



Universidade de Brasília

Universidade de Brasília – UnB  
Faculdade de Educação  
Curso de Pedagogia

**CURSO DE PEDAGOGIA**

**FACULDADE DE EDUCAÇÃO - UnB**

**IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO E DA MEDICALIZAÇÃO  
NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER DE  
ESTUDANTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE  
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

**Roale Romel Francisco de Araujo Pereira**

**ORIENTADORA: Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. SÍLVIA ESTER ORRÚ**



Universidade de Brasília

Universidade de Brasília – UnB  
Faculdade de Educação  
Curso de Pedagogia

BRASÍLIA/2013

**Roale Romel Francisco de Araujo Pereira**

# **IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO E DA MEDICALIZAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER DE ESTUDANTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Monografia apresentada como exigência  
para aprovação no Trabalho Final do  
Curso de Pedagogia da Faculdade de  
Educação da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Sílvia Ester Orrú

BRASÍLIA/2013

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

Roale Romel Francisco de Araujo Pereira

# **IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO E DA MEDICALIZAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER DE ESTUDANTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau  
de Graduado em Pedagogia – FE/UnB. Apresentação ocorrida em  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/2013.

Aprovada pela banca formada pelos professores:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sílvia Ester Orrú (Orientadora)  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sinara Pollom Zardo (Examinadora)  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Ingrid Lilian Fuhr Raad (Examinadora)  
Universidade de Brasília

BRASÍLIA/2013



## DEDICATÓRIA

Dedico este meu trabalho a todos os meus professores, que formaram a  
base de meu estudo,

Dedico também aos meus amigos de graduação, que sempre estiveram à  
disposição para ajudar em tudo; posso afirmar que eles foram uma  
segunda família.

Dedico, ainda, a minha família, que é minha base por toda minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sílvia Ester Orrú, que conseguiu entender todas as minhas dificuldades e que sempre foi uma pessoa prestativa e, além disso, amiga. Agradeço à diretora Cristina, que, de braços abertos, me acolheu na escola, para que eu pudesse concluir minha pesquisa, sendo uma pessoa solidária. Agradeço a todos que, nesta minha jornada, foram uma mão amiga, principalmente nos momentos em que tudo que se precisa é só uma manifestação de carinho; eles não sabem o quanto isso me fortaleceu até chegar à conclusão do meu Trabalho Final de Curso.

*É tão forte quanto o vento quando sopra  
Tronco forte que não quebra, não entorta.*

*Podes crer, podes crer,  
Eu tô falando de amizade*

*(Cidade Negra - Podes Crer)*

## RESUMO

Este trabalho final de curso, denominado “Implicações do Diagnóstico e da Medicalização no processo de ensinar e aprender de Estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade” aborda a questão do estudante com TDAH como sujeito que aprende e desmistifica a potencialização do fracasso escolar em virtude da supervalorização do diagnóstico clínico. Ainda, trabalha a problemática do diagnóstico como um meio de preconceito e estímulo para a ausência de um processo eficaz de ensinar e aprender devido à visão inatista na prática docente contemporânea. Este estudo também tem o objetivo de contrastar estudo comparativo do aluno com problema de aprendizagem e o aluno com possibilidade de aprendizagem. Com referências à metodologia, foi utilizada uma abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram cinco professores de uma escola pública do DF que, em sala de aula, tinham aluno com TDAH diagnosticado ou em observação. Assim, para isso, elaborou-se um questionário estruturado, composto por questões abertas, em que foi abordado o entendimento que o professor tinha sobre o que é TDAH. O Procedimento utilizado para a análise de Dados da pesquisa foi o “Análise do Discurso Crítica”, por ser este o método que investiga os subliminares ideológicos no texto. E, como considerações finais, acredita-se que uma educação libertadora pode ser a palavra-chave para resolver a problemática da pesquisa.

**Palavra Chave:** TDAH, Diagnóstico, Rotulação, Medicalização, Preconceito.





## SUMÁRIO

DEDICATÓRIA .....	I
AGRADECIMENTOS .....	II
RESUMO .....	III
APRESENTAÇÃO .....	9
MEMORIAL .....	10
1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
1.1 A CRIANÇA FACE AS IMPOSIÇÕES DIAGNÓSTICAS.....	13
1.2 UM OLHAR DIFERENCIADO: A CRIANÇA COM POSSIBILIDADES DE APRENDIZAGEM .....	35
2 – OBJETIVOS.....	54
2.1- OBJETIVO GERAL .....	54
2.2- OBJETIVO ESPECIFICO.....	54
3.1- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA METODOLOGIA.....	55
3.2- CONTEXTO DA PESQUISA/ PROCEDIMENTOS DE CONSTRUÇÃO DE DADOS .....	57
3.3- PARTICIPANTES .....	58
3.4- INSTRUMENTOS DE CONSTRUÇÃO DE DADOS .....	58
3.5- PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS.....	59
4- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	61
4.1 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA ANA .....	61
4.2 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA MONIQUE.....	62

<b>4.3 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA MÁRCIA .....</b>	<b>64</b>
<b>4.4 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA CLÁUDIA .....</b>	<b>67</b>
<b>4.5 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA SILVANA.....</b>	<b>69</b>
<b>4.6. RESULTADO.....</b>	<b>70</b>
<b>5- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>73</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>75</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>78</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>78</b>
<b>QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>77</b>

## **APRESENTAÇÃO**

Este trabalho final de curso foi elaborado com olhar diagnóstico do professor na parte da docência e gestão e, por consequência, criando uma nova situação-problema na qual o professor regente, despreocupado com os novos alunos, acaba “biologizando” a questão, esquecendo-se de que o aluno, em razão do TDAH, pode apresentar dificuldades de aprendizagem e é também um sujeito que aprende de acordo com suas limitações, como qualquer aluno. O que se conclui é que isso gera desmotivação por parte do docente e da gestão escolar e desinformação por parte dos familiares, acarretando, para a criança, rotulação que causa prejuízos na perspectiva de um ensino-aprendizagem dentro da relação dialógica do professor entre aluno.

Além disso, esse prejuízo na criança atrapalha não só a questão educacional, mas também a vivência social dela, que, ao receber esse rótulo, vai sofrer o preconceito em razão da diferenciação e da interiorização de uma doença que não existe, ocasionando, dessa forma, complicações na sua vida criança ao se considerar doente sendo sadia. E o que é mais preocupante é o uso de medicação, respaldada pelo ato médico, que atrapalha a socialização e a cognição da criança.

Nesta perspectiva, este trabalho final de curso tem o objetivo de abordar o impacto da supervalorização do diagnóstico clínico e os efeitos da medicalização no processo de ensinar e aprender junto a estudantes com TDAH e a contextualização da presença da visão inatista na prática docente contemporânea, trabalhando o aluno em dois aspectos: O primeiro, estudando a criança na concepção de sujeito

com problema de aprendizagem e, no segundo, estudando a criança com TDAH com possibilidade de aprendizagem.

## **MEMORIAL**

A escolha desta temática, além de fazer parte da vivência que tive no meu estágio supervisionado, também conta uma parte da minha própria vivência escolar. Minha trajetória escolar sempre foi em escola particular do DF, por eu ser de uma família de classe média baixa, sempre estudando ou por bolsa de estudo ou pela ajuda de meus parentes, porque sempre foi prioridade para minha família que todos (eu e minhas duas irmãs) fôssemos educado em “boas escolas”.

Comecei a ir à escola aos cinco anos, época em que comecei a estudar no “Jardim II”, na escola São Camilo. As poucas lembranças que tenho foram de boas experiências; mas, já no “Jardim III”, onde estudei na “Sementinha”, que hoje se chama “Arvense”, tive péssimas experiências, porque a professora gritava com alunos e pais (tinha inúmeras brigas com meus pais, o que resultou em minha saída da escola); ela era muito estressada em sala de aula.

Na primeira série começou o meu processo de alfabetização. Ainda que eu tivesse uma professora autoritária, ela ensinava tudo, a partir, metodologicamente, da “Cartilha”. Minha socialização foi bastante produtiva

também. Lembro-me de que, já na primeira série, o que se aprofundou na segunda série, fiz amizade com um menino surdo, que, ainda que não eu soubesse falar a linguagem de sinais, nos entendíamos muito bem, por códigos criados por nós, o que foi bastante útil para a socialização dele e me estimulou muito a aprender, porque eu dava um significado para a metódica Cartilha.

Da terceira até a quinta série, período em que estudei no “Colégio Alvorada”, foi uma época em que tive ótimas experiências tanto de socialização na relação aluno/aluno como na educação professor/aluno. A didática dos professores era tradicional, mas o relacionamento era muito humanizado, os professores tratavam os alunos de acordo com suas necessidades.

Da sétima até o terceiro ano, estudei no “Colégio Sagrado Coração de Maria”, onde também tive boas experiências. Em relação às interações sociais, foi um lugar onde criei, e mantenho até hoje, amizades e relação de afetividade com os meus professores (principalmente na época de Ensino Médio). Os professores estavam preocupados em passar o conteúdo, mas sempre se preocupavam em avaliar mais o processo do aluno do que a simples memorização.

Antes de passar no vestibular da UnB, para Pedagogia, fiquei três anos estudando para o vestibular, sendo meu ingresso no primeiro semestre de 2007. Meu primeiro contato com o espaço universitário foi bastante produtivo, porque tive (e ainda tenho) colegas veteranos que sempre me ajudaram na graduação. A universidade foi um lugar onde pude ter uma gama vasta de inúmeras formas de pensamentos, e, fora do ambiente acadêmico, eu pude também ter diferentes círculos sociais dentro do mesmo espaço de ensino, algo que não existia no meu período de escola, no Ensino Médio.

Confrontando toda a minha vivência escolar com o tema que abordo neste estudo, minha opinião é que a criança com TDAH é uma forma de rotular os alunos que não se sentem estimulados pelo prazer de aprender e sendo assim medicalizar é um método mais pratico do que mudar toda a própria pratica docente e manter uma relação de afetividade entre professor e aluno.

## 1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1 A CRIANÇA FACE AS IMPOSIÇÕES DIAGNÓSTICAS

Uma menina igual a mil  
Que não está nem aí  
Tivesse a vida pra escolher  
E era talvez ser distraída  
O que ela mais queria ser  
(Uma menina Chico Buarque)

Na perspectiva de que vivemos em uma sociedade medicalizada (RAAD 2007) e rotuladora dentro do ambiente escolar como espaço de reprodução de uma cultura dominante, não poderia ser diferente medicalizar e rotular o processo de ensino-aprendizagem. Entende-se que medicalizar, numa concepção de diagnóstico, é criar meios no qual todas as ações respeitem um padrão cultuado pela força impetuosa do bom senso. E, nesse sentido, a prática de rotular também se sente contemplada.

Tratar esse tema dentro da educação é afirmar que existe uma metodologia única para o processo de ensinar e aprender. O aluno e/ou professor que não seguir esse padrão tem uma deficiência. É neste contexto que aparece o aluno como sujeito deficiente. A tal aluno é imposta uma bateria de exame e/ou avaliações, feitas por alguma autoridade competente (no caso, ou pode ser o corpo docente ou um profissional da saúde), que dará, de acordo com o seu poder

institucionalizado, a penalização: se o aluno está ou não de acordo com o padrão pré-estabelecido.

A problemática que surge a partir do diagnóstico dado por um profissional da saúde e/ou corpo docente é a despersonalização da criança. No caso da criança em que se impõe um diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) perde sua identidade e sua infância e passa a coisificar-se a partir do rótulo que lhe foi dado. A criança, ao capricho de uma normatividade pré-estabelecida pelo professor, passa a não possuir mais o singelo direito de ser criança, ou seja, usufruir da infância, algo natural de sua pessoa. Relacionando-se a dialógica entre opressor e oprimido de Paulo Freire (1987), o professor e/ou médico no papel de opressor prefere julgar o oprimido, o aluno, a ter que mudar sua postura em sala de aula. Metodologicamente, utiliza-se de uma didática tradicional e, inevitavelmente, peca ao tentar incluir o aluno dito com deficiência nesta lógica de ensino conteudista.

Para entender o aluno como sujeito deficiente e como objeto de estudo, ou seja, o aluno diagnosticado como TDAH, denota-se importante buscar o conceito dado por Barkley:

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, ou TDAH, é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste problemas com o período de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade. (BARKLEY, 2002 p.23)

Na linguagem médica, a criança com TDAH apresenta o diagnóstico de “disfunção cerebral mínima”, e, para os educadores, apresentam “incapacidade específicas de aprendizagem”. Como melhor apresenta Werner:



Clements e Peters (1982, p. 229-231) informam que, em 1966, foram localizados, exclusivamente na literatura americana, mais de quarenta termos para descrever a criança com "disfunção cerebral mínima" ou com o quadro equivalente de "incapacidades específicas de aprendizagem", pois de mesma etiologia e conjunto de sintomas. Em referência ao emprego dos termos, os autores oferecem a seguinte distinção: "disfunção cerebral mínima" é empregada como designação médica para certas alterações de comportamento e/ou de funções cognitivas, resultantes de formas leves de suposta disfunção do sistema nervoso central; já o termo "incapacidades específicas de aprendizagem" refere-se a uma das principais manifestações da "disfunção cerebral mínima", sendo empregado, preferencialmente, por educadores. (WERNER, 1997, p. 68).

Englobado nos transtornos hipercinéticos, que, de acordo com definição da Organização Mundial da Saúde – OMS:

[Os Transtornos Hiperkinéticos caracterizam-se] por início precoce; uma combinação de um comportamento hiperativo e pobremente modulado, com desatenção marcante e falta de envolvimento persistente nas tarefas e conduta invasiva nas situações e persistência no tempo dessas características de comportamento. É pensamento geral que anormalidades constitucionais desempenham um papel crucial na gênese desses transtornos, mas o conhecimento de uma etiologia específica não existe no momento (OMS, 1993 *apud* WERNER, 1997, p. 66).

O surgimento do TDAH se dá nos Estados Unidos, na década de sessenta, quando se instaura o “Estilo de Vida Americano”, uma época em que a escola, dentro de uma concepção de mercado, tinha de formar, desde criança, um adulto que entrasse no mercado de trabalho com mais foco em suas atividades e com a propulsão criadora de acordo com o seu chefe, ou seja, esse adulto se submeteria a focalizar e a criar só o que estivesse pré-estabelecido pela lógica do mercado.

Ainda de acordo com Werner (1997):

Segundo Coles (1987), a emergência desses transtornos como categoria médica surge como resposta a uma demanda social decorrente do fato de a classe média americana estar inconformada com o "inexplicável" fracasso de seus filhos na escola. Duas décadas após a segunda Guerra Mundial, considerado um período de prosperidade para a classe média, surge uma série de problemas sociais decorrentes do modelo econômico. Alguns

indicadores demonstram o aumento do número de divórcios, o crescente consumo de tranquilizantes, a alta incidência de stress e de doenças relacionadas ao tipo de trabalho, a ocorrência de um maior número de suicídios, rebelião e alienação dos jovens etc.. Nesse contexto, a classe média, através de associações e grupos de pressão, passa a lutar contra alguns de seus problemas sociais e políticos. No que se refere aos problemas de comportamentos e aprendizagem escolar dos alunos, esses grupos não identificam a influência de um sistema social seletivo como a causa básica. Passam, então, a aceitar as explicações médicas sobre a questão, nomeadamente "disfunção cerebral mínima" e "distúrbios de aprendizagem", que definem as causas como intrínsecas aos indivíduos, no plano do funcionamento do sistema nervoso central, (WERNER, 1997, p. 95).

Dentro de um ambiente escolar preocupado com o péssimo rendimento dos alunos de classe média, que eram crianças, num entendimento biologizante, sadias, os transtornos hipercinéticos, como se refere Werner, foram uma forma de explicar tais reprovações.

De acordo com a literatura que trata do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, os sintomas são exclusivos das crianças - o que será explicitado com mais detalhes na pesquisa de campo feito em uma escola pública do DF -, em decorrência dos vínculos familiares da criança imposta o TDAH. Exemplificando, de acordo com literatura médica, é sintoma da doença uma criança que fala demasiadamente e tem como característica dificuldade em se concentrar para fazer uma tarefa em sala de aula e/ou são muito agitadas. A causa desse comportamento, conforme Paulo Matto e Werner:

Consiste na relação que os pais dão um estilo de educação mais permissivo em que os pais toleram muito o comportamento inadequado das crianças. Ela nunca é treinada ao longo de sua infância e adolescência a lidar com limites. (MATTOS 2001)

[..] Em um pequeno número de casos, há ocorrência de comportamento hiperativo em um dos pais, o que sugere o: envolvimento de fatores genéticos. (WERNER, 1997, p. 76)

Infere-se que o aluno, sujeito deficiente, a quem foi imposto o diagnóstico de TDAH, é uma criança que não obedece ao adulto responsável por ele, podendo ser um familiar ou um professor. .Essa desobediência é de natureza voluntária, ou seja, a criança, em seu desenvolvimento psicológico, não trabalhou, em seu cognitivo, questões de ordem, organização, concentração, obediência, como defendem os que tratam TDAH como deficiência.

O diagnóstico que ouvi, muito antes de fazer a pesquisa de campo na escola, mesmo lugar onde fiz o estágio supervisionado, foi que os sintomas de TDAH variam de acordo com a condição financeira do aluno como sujeito deficiente. E assim se explica acreditar-se que uma criança de baixa renda, que tem pais que trabalham o dia todo e não dão assistência ao filho, seja uma criança que se desenvolve sem autocontrole de seus impulsos. E as crianças de alta renda apresentam TDAH, por terem uma rotina sobrecarregada, imposta pelos próprios pais.

Tais estudiosos não acreditam numa inclusão dentro do ensino regular se a criança diagnosticada não receber o tratamento correto, que é o uso de remédios. A maioria dos professores com alunos com o diagnóstico de TDAH que apresentam um distúrbio de aprendizagem, remete a um problema na leitura e/ou inferência de um texto ou para resolver uma questão de raciocínio lógico-matemático, o que agrava sua baixa autoestima, como no caso das crianças que já interiorizaram a deficiência, levando tais alunos a abandonarem a escola.

O aluno como sujeito deficiente não possui muita independência do professor que ministra a aula, já que, vista como uma criança fora do padrão, em vez de ser tratada com naturalidade, é excessivamente protegida ou isolada da

turma, por ter o professor construído dentro de si que tal aluno é um “aluno-problema” dentro das relações dialógicas que existe entre ele mesmo, com seus colegas de classe e com os outros funcionários e professores.

Por se tornar totalmente dependente ou isolada, a criança perde sua característica de ser humano e se torna só a deficiência. A respeito da dualidade vivida pela criança deficiente, dentro da dualidade normalidade versus anormalidade, Barkley explica:

Problema de comportamento nessas aéreas que se tornaram tão serio a ponto de prejudicar o ajustamento de uma criança, provavelmente não são superada e dificilmente podem ser consideradas normais Se você tem uma criança assim minimizar seu problema ou dar a ela mais tempo que amadureça não estará deixando de orientá-la, mas, potencialmente o estará prejudicando-a psicológica e socialmente. Agindo desta forma você poderá causar problema a você mesmo e aos demais membros de sua família que precisa lidar com a criança diariamente. (BARKELY, 2002. p.18)

De acordo com essa dualidade, só é fomentado o preconceito com a criança dita com TDAH. Toda a manifestação que sai do “normal” ou “padrão” é prejudicial, levando-se em consideração o preconceito como uma forma de corretivo. Se os professores entendessem que cada aluno tem dentro de si uma individualidade que o diferencia de qualquer outra criança, não teriam a preocupação de incluir ninguém, porque o próprio sentido de incluir é segregador. Assim, a concepção do aluno com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade nada mais é que um artifício para facilitar o trabalho do professor perante um aluno naturalmente agitado ou questionador, que coloca a autoridade do professor em xeque. Diante disso, sua saída desse ataque é alegar que a criança tida com TDAH é “anormal”.

Por essa trágica medida, a criança é isolada socialmente e, para voltar à normalidade, a criança se submete ao poder autoritário do professor. A criança com tal transtorno precisa estar conforme dita a educação de natureza excludente e fabril, na qual vai formando a mesma forma de agir e pensar em série. Complementando essa ideia, tem-se um trecho de Rubem Alves:

Como são produzidos liquidificadores, máquinas de lavar roupa, computadores, automóveis? São produzidos numa “linha de montagem”. De maneira simplificada: uma esteira que se movimenta. Ao lado delas estão os operários. Cada operário tem uma função específica. O processo se inicia com a “peça original” à qual à medida que esteira corre, os operários vão acrescentando as partes que irão compor o objeto final. Nenhum operário faz o objeto, individualmente. Cada operário faz uma única operação: juntar, soldar, aparafusar, cortar, testar. O resultado da linha de montagem é a produção rápida e controlada de objetos iguais. A igualdade dos objetos finais é a prova de qualidade do processo. O que não for igual, isto é, o que apresentar alguma peculiaridade que o distinga do objeto real é eliminado. A função da “peça original”, como se vê é a de ser simples suporte para as outras peças que vão sendo acrescentadas. Ao final do processo a “peça original”, praticamente desapareceu. No seu lugar está o objeto que vale pela sua função dentro do processo econômico. (Rubem Alves, 2001, p. 35-36)

Se a criança pensa diferentemente dos outros, precisa ser medicalizada, a fim de que volte à filosofia do padrão de vida. Usa remédio para adormecer a natureza investigativa, tão preciosa na infância, numa época de descobertas, de experimentações, o que é um tanto quanto desconcertantes para o professor, o qual precisa correr contra um currículo fechado, que não trabalha a capacidade de criação e somente a reprodução. “Para os pais e professores, os estimulantes aumentam a capacidade da criança de se submeter às ordens dos pais e manter a obediência com o passar no tempo” (Barkley 2002, pg. 621).

O aluno como sujeito deficiente nasce de um diagnóstico imposto pela busca de normatização do médico, do desestímulo de trabalhar com diversidade vinda da parte do professor e, por fim, da in experiência por parte da família. Ele,

assim, já esta pré-destinado ao fracasso. Suas limitações são desculpas perfeitas dentro de sala de aula, pois o professor não precisará se preocupar em respeitar sua personalidade; até porque, os sujeitos deficientes não possuem a impetuosa normalidade; então, já estão penalizados pelo mal que lhe foi imposto. Sem o direito de resposta à criança, o poder do corpo docente se torna tirânico:

E a esperança de soluções deslocava sujeitos sociais que, mais uma vez, submete-se aos rituais de consultas da anamnese, da memória que se expõe e mostra representações. São sujeitos especiais luz do diagnóstico que os focou com marcas de que pretendem se livrar São sujeitos especiais que não querem ser especiais. (MOYSÉS, 2001, p. 9)

Dada a sentença de fracassada na escola, e deficiente dentro de uma concepção normativa e rotuladora, é entregue à criança o julgamento, em sua última instância, dado por um profissional de saúde. Durante todo esse processo, a criança, que tinha um nome, família e um círculo social, passar a ser um sujeito acorrentado por uma suposta deficiência e categorizado por outro nome. Não é mais a criança com o nome de batismo e sim o deficiente (TDAH, no caso). Esse isolamento, antecipado pelo professor, julgado pelo médico e imposto pela família, vai modelando a criança ao ponto de não se sentir mais à vontade para questionar ou simplesmente apresentar um comportamento naturalmente infantil, visto que é somente uma criança. Elas são forçadas a ter um comportamento mais amadurecido dentro da escola, sendo que o espaço de socialização e aprendizagem tem que ter uma única natureza pertinente a sua idade lúdica.

Cavalcante (2004) alerta que, se se especificar distúrbio de aprendizagem como carência de algum sentido ou algum problema cognitivo, de fato somos todos deficientes:

Em meio a esse turbilhão de expressões e conceito, entendemos que todo ser humano traz consigo alguma limitação, visível ou não, assim como podemos dizer que todos nós somos, de algum modo, diferente, portanto, especiais. O que importa é entender que esses conceitos, como a próprias palavras deficiência, podem alterar e moldar pratica educacional servindo de barreira que acentuam e justificam a exclusão de milhares de pessoas da sociedade em geral e do sistema de ensino. (CAVALCANTE 2004, p. 33)

Cavalcante também registra que a expressão Educação Especial e Educação Inclusiva também tem um teor de preconceito, uma vez que o significado cria outra modalidade de educação, ou seja, pelo fato de existir um grupo que esta sendo segregado. Entende ela que o que não se inclui ou se especifica o que se é unitário. Com essa mesma ideia, ela amplifica o conceito de preconceito, evidenciado que, se alguma limitação não for posta em destaque, como constatou em sua pesquisa, não existirá o preconceito, ou seja, o preconceito só existe porque falamos dele. Ressalta-se que a citada autora não pretende omitir e sim eliminar toda a forma de preconceito.

Então, qual seria o conceito de deficiência? De acordo com Raad:

Esta entende a deficiência não como resultado direto de um distúrbio biológico e sim como um modo de constituição decorrente do impacto provocado pela formação psicofisiológica da pessoa em seu ambiente social, visto que estas muitas vezes. gera barreira para o seu desenvolvimento psicológico. (RAAD, 2007, p. 55)

Não se trata deficiência como seres menos dotado de inteligência; até porque, de acordo com uma ideia de deficiência, é claro que inteligência não pode ser mensurada.

Moysés recrimina o teste de inteligência como um diagnóstico do professor para alegar um distúrbio de aprendizagem do aluno. O citado autor trabalha esse teste numa concepção de *darwinismo social*.

Com hegemonia social do darwinismo, alguns conceitos são reescrito. Assim, a “perfectibilidade” de Rosseau adquire significado oposto: não mais qualidade intrínseca de todo homem, mas atributo restrito a “raças civilizadas”. A própria biologia e, mais especificamente, a genética são distorcidas, com a crença na degeneração advinda da miscigenação entre raças; esse fato reflete a confusão estabelecida entre os conceitos de raça e espécie, pela necessidade de se acomodar ao paradigma recém-adquirido, o darwinismo. (MOYSÉS, 2001 p. 129)

Portanto, não existe nenhuma hipótese que tal teste seja eficiente e nem eficaz para dar um resultado concreto enquanto a inteligência da criança. Sendo seu uso é para segregar as pessoas, um grupo social Moysés cita dois testes primeiro o WISC (*Weschler Intelligence Scale for Children*) que avalia questão que não trabalha o cotidiano nem o conteúdo que se é dado em sala de aula, e o Teste Gestáltico Visomotor de Bender, em que farei uso de sua própria palavra: “Se se erra, o diagnóstico é de lesão cerebral. Se acertar tudo, esquizofrenia, ou epilepsia... Não surge do nada certa sensação paranoica, ao analisar a proposta dos testes...” (MOYSÉS, 2001, pg. 113).

Sua concepção quantitativa de inteligência, redutível a uma escala linear, por aceitar apenas uma das formas possíveis de expressão de inteligência, isto é, apenas uma norma pode ser apreendida quando, diante dos resultados de pesquisadores belgas que encontraram idades mentais superiores a seus próprios resultados, Binet argumenta que as crianças belgas estudavam em escola particular e provinham de classes sociais superiores. Ao mesmo tempo em que admite a influencia do meio. Fala em inteligência, o que significa admitir que crianças de classes sociais inferiores seriam menos inteligentes; não irreversivelmente, enfatiza, porém com uma “inteligência deficiente”. (MOYSÉS, 2001, p. 101)

Werner também registra:



Para Werner, a concepção mecanicista fica bem evidenciada na escolha de um critério quantitativo, o Quociente de Inteligência (Q.I), não só para definir o distúrbio, como para classificar o sujeito em graus (leve, moderado, grave e profundo). A classificação, baseada nesses critérios pretensamente "objetivos" (pois numéricos), terá consequências sociais importantes sobre o destino e o encaminhamento do indivíduo: chega-se ao ponto de correlacionar o Q.I com o prognóstico escolar da pessoa avaliada. Um agravante é que o uso do critério de Q.I tem servido, historicamente, para fazer o diagnóstico de retardo mental, principalmente em crianças das classes socioeconômicas mais baixas que apresentam problemas de escolaridade, legitimando através da autoridade médica uma exclusão social. (WERNER, 1997 p. 30)

Entendendo Distúrbio de Aprendizagem como doença; então; seu conceito, de acordo com Leriche (1936), seria "aquilo que perturba os homens no exercício normal de sua vida e em suas ocupações e, sobretudo e, sobretudo aquilo que os faz sofrer. O estado de saúde do indivíduo é a inconsciência de seu próprio corpo".

Por tal motivo, uma criança doente/deficiente por apresentar tal perturbação não apresenta a competência nem mesmo a habilidade de aprender. Partindo ainda dessa mesma ideia, criança doente também é um ser social e dentro da concepção de ser social, apresenta uma perturbação que não pode "infestar" outra criança sadia. Assim, o professor, como autoridade e mediador em sala de aula, isola essa criança do convívio. Por tal motivo, a criança, como sujeito com distúrbio de aprendizagem, precisa ser tratada. No caso das crianças com TDAH, são estigmatizadas como "bagunceiras", "implicantes", "chatas" pelo simples motivo de não de adequar a uma educação fabril.

Outro aspecto a destacar é que a maioria dos sinais de desatenção, hiperatividade e impulsividade referem-se a habilidades exigidas pela escola, sem que se leve em consideração o tipo de interação e de interlocução que permeia as relações que se desenvolvem no espaço escolar. Via de regra, sequer se considera, como diz Luria (1988, p. 24) que

comportamentos semelhantes podem resultar de processos subjacentes diferentes. (WERNER, 1997 p. 93)

De acordo com Canguilhem, para definir doença é necessário “desumanizá-la”, porque não se leva em conta o indivíduo e sim a doença que o faz sofrer e, como uma mancha, precisa ser removida:

A doença que jamais tinha existido na consciência do homem passa a existir na consciência do médico. Ora achamos que não há nada na ciência que antes não tenha aparecido na consciência e que, especialmente no caso em que nos interessa, é o ponto de vista do doente que no fundo, é verdadeiro. Eis o motivo: médicos e cirurgiões dispõem de informações clínicas e utilizam também, às vezes, técnicas de laboratório que lhes permitem saber que estão doentes pessoas que não se sentem doentes (CANGUILHEM, 2009, p. 58).

A força do diagnóstico já rotula uma criança com distúrbio de aprendizagem, invalidando a opinião do doente. Qual seria o deste diagnóstico motivo desse diagnóstico e dessa imposição de uma doença comprovada por laudos, que não dão embargo real e somente se comprova por falácia do professor, ato médico que se torna verdade absoluta por vivemos numa sociedade medicalizada e normativa?

Sobre a dualidade entre normal e patológico é visível e já reproduzido o conceito do “bom senso” como padrão no qual tudo precisa ter uma referência dentro do conceito de ensino-aprendizagem. É comum, e já interiorizado por todos, que, dentro do campo da estética, exista uma noção do belo instituído por uma cultura que estabelece a Norma. Dentro do ambiente escolar, o normal é o aluno que não confronta o professor no quesito de questionar uma dúvida ou um posicionamento que o professor explana em sala de aula, sendo, para esse professor, a perfeição um aluno que permaneça na inércia. No entendimento de Canguilhem:

A Fronteira entre o normal e o patológico é imprecisa entre o normal e o patológico para diversos considerados simultaneamente, mas é perfeitamente precisa para um único e mesmo indivíduo considerado sucessivamente. Aquilo que é normal, apesar de ser normativo em determinadas condições, pode ser tornar patológicos em outras situações se permanecer inalterado. (CANGUILHEM, 2009 p. 135)

Infere-se que normalidade nada mais é que uma construção social.

Dentro da percepção de Durkeim:

O outro é um sistema de ideias, sentimentos e de hábitos que exprimem em nós, não a nossa individualidade, mas o grupo ou os grupos diferente de que fazemos parte; tais são as crenças religiosas e as práticas morais as tradições nacionais ou profissionais, as opiniões coletivas de toda a espécie. Seu conjunto forma o ser social. Constituir este ser em cada um de nós- tal é fim da educação( DURKHEIM, 1965 p.83)

.De fato, Normalidade e Patologia é uma concepção individual em que se denota pela limitação do indivíduo. Como já dissemos muitas vezes, o doente não é normal por ausência de norma e sim por incapacidade de ser normativo, como afirma Canguilhem.

E por tal incapacidade de ser normativo, o indivíduo sofre a discriminação, porque o ser social entende a diversidade e sabe de sua importância. E, desse modo, analisando profundamente, ainda que exista um preconceito velado, o ser social normal vê outro deficiente no âmbito teórico de sua concepção no inconsciente como uma pessoa que, apesar de não compreender a normalidade, pode ser aceita pelo grupo em que interage. Só que, na prática e na rotina, entre o ser normal e patológico existe um exílio, porque, já para o ser normal está implícito que é essencial para a própria sobrevivência seguir à risca o que aprendemos na escola.

A escola como ambiente de socialização, dentro de um olhar reprodutivo atuante, também de acordo com alguns militantes de uma escolarização fabril, numa contextualização alienante, o “normal” não aceita e segrega quem não consegue compreender a normalidade. Por tal motivo, o classificado como anormal é despersonalizado. No mundo da criança com TDAH, dentro do contexto escolar ela perde o conceito de infância. De acordo com Illich:

A humanidade é, para nós, uma espécie de instituição afligida e abençoada com a missão de cuidar das crianças. Esquecemos, porém, que nosso atual conceito de “meninice” desenvolveu-se apenas recentemente na Europa Ocidental e mais recentemente ainda nas A meninice, como algo distinto de infância, adolescência ou juventude, era desconhecida à maioria dos períodos históricos. Algumas eras cristãs nem mesmo consideravam suas proporções corporais. Artistas pintavam a criança como se fosse miniatura de adulto, sentada nos braços de sua mãe (ILLICH, 1985, p.41).

Dentro do contexto histórico, como realça Illich, é uma concepção com origem quando a burguesia passa a entender o que é “ser criança”:

As crianças aparecem na Europa juntamente com os relógios de bolso e os agiotas cristãos do Renascimento. Antes de nosso século, pobres e ricos nada entendiam de roupas para crianças, jogos de crianças ou de imunidade legal da criança. O ser criança era coisa da burguesia. O filho do trabalhador, do camponês ou do nobre, todos se vestiam como seus pais, brincavam como seus pais e eram enforcados da mesma maneira que seus pais. Depois que a burguesia descobriu «o ser criança», tudo mudou. Apenas algumas igrejas continuaram a respeitar, por certo tempo, a dignidade e maturidade dos jovens. Até o Concílio Vaticano II ensinava-se às crianças que o cristão chegava ao discernimento moral e à liberdade aos sete anos e, a partir daí, era capaz de cometer pecados, pelos quais poderia ser castigado com o inferno eterno. Pelos meados do século atual, os pais da classe média começaram a evitar o impacto dessa doutrina sobre seus filhos. Seu modo de pensar sobre crianças prevalece atualmente na prática da Igreja. (ILLICH, 1985, pg.41)

Por essa razão, esse conceito, ainda enraizado por uma doutrinação cristã e um histórico recente sobre o “ser criança”, entende-se a deficiência como

castigo divino pelo pecado cometido pela criança, que, contextualizando e contemporaneamente afirmando, é a com TDAH. Tal comparação pode acarretar um tom pejorativo a essas crianças como sujeito com distúrbio de aprendizagem, entretanto, por mais surpreendente que possa aparecer, ainda existe essa forma de pensamento na mentalidade da maioria dos professores. A explicação dessa mentalidade preconceituosa e segregadora abrange o sistema escolar, que exige esse comportamento dos professores, como relata Goldstein:

Na idade escolar a criança hiperativa começa a ser aventurar no mundo e já não tem a família para agir como amortecedor. Os comportamentos antes aceitos como engraçados ou imaturos já não é mais tolerado. A criança hiperativa que esta no jardim de infância precisa agora lidar com as regras a estrutura e os limites de uma educação organizada (GOLDSTEIN, 2006 p. 106).

Concebe-se que a criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade possui, por si só, a incapacidade de não se adequar a um sistema fechado e cheio de preconceitos, infelizmente institucionalizado. A criança com TDAH volta a ter o mesmo tratamento que as crianças pecadoras tinham na idade média. Como complementação e contraponto, Illich argumenta:

A sabedoria institucionalizada nos diz que as crianças precisam de escola. A sabedoria institucionalizada nos diz que as crianças aprendem na escola. Mas esta mesma sabedoria institucionalizada é produto de escolas, pois o sadio senso comum nos diz que apenas as crianças podem ser instruídas na escola. Somente pela segregação dos seres humanos na categoria infantil conseguimos submetê-los à autoridade de um professor escolar (ILLICH, 1985, p.43).

Por conseguinte, a criança que porta essa perturbação e que precisa do olhar clínico do professor, que é medicalizada com a outorga do médico, afim de que seja curado, graças a esses profissionais, alcança o bem de permanecer numa saúde institucionalizada, pela padronização que se perpetua. Uma criança com tal

saúde terá a competência de poder aprender, porque a sabedoria institucionalizada só se aplica se a saúde do aluno também for como se um fosse relacionado a outro. Uma criança doente não pode aprender, mas, dentro de sala, com um professor desgastado e doente, é sua obrigação aprender.

Sendo assim, essa criança, já esta estigmatizada ao fracasso, até que, enfim, curada, volta a ter esperança de continuar alienada a uma cultura escolarizada:

Muitos estudantes, especialmente os mais pobres, percebem intuitivamente o que a escola faz por eles. Ela os escolariza para confundir processo com substância. Alcançado isto, uma nova lógica entra em jogo: quanto mais longa a escolaridade, melhores os resultados; ou, então, a graduação leva ao sucesso. O aluno é desse modo, «escolarizado» a confundir ensino com aprendizagem, obtenção de graus com educação, diploma com competência, fluência no falar com capacidade de dizer algo novo. Sua imaginação é «escolarizada» a aceitar serviço em vez de valor. Identifica erroneamente cuidar da saúde com tratamento médico, melhoria da vida comunitária com assistência social, segurança com proteção policial, segurança nacional com aparato militar, trabalho produtivo com concorrência desleal. Saúde, aprendizagem, dignidade, independência e faculdade criativa são definidas como sendo um pouquinho mais que o produto das instituições que dizem servir a estes fins; e sua promoção está em conceder maiores recursos para a administração de hospitais, escolas e outras instituições semelhantes. (ILLICH, 1985, p.16)

A respeito do estigma, Moysés e Goffman afirmam:

Na Grécia antiga, a palavra estigma referia-se a sinais físicos, marca corporais feitas em pessoas, para tornar reconhecíveis os que possuíam características morais consideradas ruins indesejáveis. Os estigmas, cortes e queimaduras, feito a ferro e fogo denunciavam os escravos, criminosos, traidores, pessoas ritualmente possuídas com quem se devia evitar contatos. Na atualidade a palavra estigma é aplicada a três condições: as deformidades físicas as culpas de caráter individual- vontade fraca, paixões não naturais, desonestidades, crenças falsa e rígida; e os estigmas tribais de raça, nação, e religião. (MOYSÉS, 2001 p. 248)

Um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que se pode impor atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente a que havíamos previsto. (GOFFMAN, 1975 *apud* MOYSÉS, 2001, p. 248).

A autoridade do professor dentro de sala de aula se sente confrontada, porque, querendo ter o domínio de corpo e alma de todos os seus alunos, obviamente, como era de se esperar, encontra dificuldade em “domesticar” o com TDAH. Na interpretação de um professor sistemático em relação ao currículo, é estritamente impossível aplicar uma educação mecânica e seriada de um cognitivo de inteligência múltipla e criativa de uma criança com TDAH. O professor estigmatiza o aluno, que, em resposta, também estigmatiza o professor.

Cavalcante fundamenta o preconceito com a ideia de Martin Buber e em Bartholo (2001, que, de forma sucinta, demonstra com muita clareza a concepção do “Eu-Tu” e o “Eu-Isso”:

Buber diferencia duas atitudes fundamentais do homem diante do mundo, traduzíveis pelas duas Grundworte (palavras-fundamentais): Eu-Tu e Eu-Isso, cada uma expressando um modo de existir. O par Eu-Tu manifesta o encontro de parceiros na reciprocidade e na mútua confirmação, e o par Eu-Isso, a objetivação, a requisição utilitária. Cada dualidade é uma totalidade em que os “eus” não são idênticos, mas expressam diferentes possibilidades existências: a relação ontológica Eu-Tu e a experiência objetivante Eu-Isso. (BARTHOLO 2001, p.33)

Numa concepção buberiana, na visão do professor, o EU seria o professor, e o ISSO seria o aluno, e vice versa, na visão do aluno:.

Aquele que diz TU não tem coisa alguma por objeto. Pois, onde há uma coisa há também outra coisa; cada ISSO é limitado por outro ISSO; o ISSO só existe à medida que é limitado por outro ISSO. Na medida em que se profere o TU, coisa alguma existe. O TU não se confina a nada. Quem diz TU não possui coisa alguma, não possui nada. Ele permanece em relação. (BUBER, 2001 p. 5)

Nessa relação dialógica, em que o professor, em seu TU, que possui universalidade única, entra em confronto com a criança hiperativa, que também possui universalidade única, por conseguinte, não entra em sintonia com a

universalidade que o professor condiciona dentro de sala de aula. Compreende-se, portanto, que os alunos se tornem o objeto em sala, a partir da universalidade “coisificada” do professor. Se todos os alunos entrassem nessa sintonia, o entendimento de normal estaria, assim, instituído. Entretanto, há alunos que, ao manter a relação EU-TU com o professor, encontram divergência de ideia, o que, nesse aspecto, é esperado nessa relação. Assim, o que entra em discrepância é que a universalidade do professor suprime a universalidade do aluno. O adequado seria que o EU do professor explorasse o TU do aluno e o EU do aluno explorasse o TU do professor e, nessa viagem, fluísse o processo de ensino-aprendizagem com os dois universos de conhecimentos e vivência. E, nesse aspecto, a educação seria, com certeza, muito mais significativa. O que seria uma evolução nesse processo atual de aprendizagem, em que ambos voltam ao secular ciclo de repressão de uma educação repetitiva, em que o professor não se interessa em conhecer, no caso, conhecer a criança com TDAH, sua universalidade investigativa e criativa, mas mantém sua universalidade coisificada e como um objeto.

É importante constar que a relação Eu-Isso não é um mal em toda a sua totalidade, porque é natural do processo humano classificar, atribuindo valores e dimensões às coisas, à experiência objetivante, mas o que Cavalcante aborda na sua tese é a relação Eu-Isso passar a ter como objeto de estudo o ser humano. Quando isso acontece, a pessoa se despersonaliza e, dessa forma, cria-se uma rotulação, ou seja, o outro perde sua identidade humana e passa a ser tratado como Isso. Assim, a relação Eu-Isso fica predisposta ao primado do eu, pois a percepção que se tem do outro depende da própria realidade. Entrar no mundo do outro, no qual é exatamente o que consta na relação Eu-Tu, seria se arriscar a aventurar-se em um mundo desconhecido; é ter diante de si algo inexplorado e nunca ter total



conhecimento se não se permitir dar voz a essa pessoa a fim de que mostre o mundo dela e, assim, por conseguinte, automaticamente, de forma recíproca, abrir seu mundo a ela.

Buber afirma:

O experimentador não participa do mundo: a experiência se realiza "nele" e não entre ele e o mundo. O mundo não toma parte da experiência. Ele se deixa experienciar, mas ele nada tem a ver com isso, pois, ele nada faz com isso e nada disso o atinge. O mundo como experiência diz respeito à palavra-princípio Eu-Isso. A palavra-princípio Eu-Tu fundamenta o mundo da relação. (BUBER, 2001, pg. 45)

Portanto, professor de uma escola fechada, em seu currículo predestinado a uma educação sistemática e mecanizada, no idealismo de um planejamento de aula, em que ainda acredita que todas as estratégias que se propõe no plano de aula irá ocorrer com sucesso, assim faz o ensino, acreditando que essa relação de processo de ensino e aprendizagem só é experienciada pelo aluno. O aluno abstrai a universalidade do professor e sua própria universalidade é reprimida. Até porque, como foi citado, o “EU-TU” fundamenta se no mundo de relação e não de experiência, sim relação. A problemática com a criança de TDAH é que, dentro da sala de aula, a universalidade da criança defrontar-se com a do professor e, por ser essa universalidade a dominante e de fácil aceitação perante a turma, sendo reprimida pelo professor, torna-se preocupante e exige que as crianças hiperativas tenham que manter o foco e a concentração, mas o que, na realidade, querem e que a criança com TDAH sejam submissas a eles.

Além disso, essa relação de experimentação se torna mais forte quando é a criança com TDAH e o médico, em que este último, no processo de diagnosticar, não mantém um mundo de relação com o primeiro, realçando que, para curar esse

ser doente e voltar ao modelo de humanizado numa concepção positivista de vida. O médico que possui uma universalidade de saúde dentro da normalidade já pré-estabelecida, isto é, dentro de um modelo de ser sadio já rotulado, e catalogado.

É uma espécie de ordem, em que tudo precisa estar sistematicamente regado e de acordo com as regras que o grupo elaborou as regra. A Escola e o Hospital, em seu entendimento de saúde numa *Sociedade de Controle*, comportam-se com o Aparelho Ideológico do Estado. Como cita Althusser.

E essas instituições ideológicas, são criadas pela classe dominante, a qual cria meios, mecanismos, para manter e reproduzir as condições materiais e ideológicas burguesas de exploração, utilizando-se do discurso. Na escola, que é um dos Aparelhos Ideológicos de Estado, “Aprende-se a *falar bem o idioma*, a *redigir bem*, o que na verdade significa (para os futuros capitalista e seus servidores) saber *dar ordens* isto é, (solução ideal) dirigir-se adequadamente aos operários”. (ALTHUSSER, 2001, *apud* LOCH, Silvana Aparecida; ROCHA, Elisangela Aparecida, 2009).

O autor desta monografia não está defendendo nenhuma manifestação de anarquismo ou desordem. Ele acredita que, para a superação de metas, é preciso disciplina, mas é necessário entender que cada universalidade é exclusiva, única e, portanto criação de regra consiste ser de cada indivíduo.

O médico, dentro da medicina de classe, é o responsável por catalogar todo o seu estudo baseado no indivíduo.

[...] o que define o ato do conhecimento médico em sua forma concreta não é, portanto, o encontro do médico com o doente, nem o confronto de um saber com uma percepção; é o cruzamento sistemático de várias séries de informações homogêneas, mas estranhas umas as outras várias séries que envolvem um conjunto infinito de acontecimentos separados, mas cuja interligação faz surgir em sua dependência isolável, *fato individual*. (FOUCAULT, 1977, p. 33)

Por tal razão, dar o atributo ao médico de corrigir, fiscalizar, investigar, e remediar todo o processo de normalidade medicalizada na sociedade, a medicina em si ganha a função de manter no ser humano a ordem fisiológica e social:

A medicina não deve mais ser apenas *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem; envolvera, também, um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do *homem não doente* e uma definição do *homem modelo*. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive. Situa-se nesta zona fronteira, mas soberana para o homem moderno, em que uma felicidade orgânica, tranquila, sem paixão e vigorosa, se comunica de pleno direito com a ordem de uma nação o vigor de seus exércitos, a fecundidade de seu povo marcha paciente de seu trabalho. Lanthernas, este visionário, deu a medicina uma definição breve, mas carregada de toda uma história: "Finalmente a medicina será o que deve ser: o conhecimento do homem natural e social. (Lanthernas, Zoe. *cit.*, p. 18, *apud* FOUCAULT, 1977). (FOUCAULT, 1977, p. 39)

Embasado no olhar clínico de Foucault, ou seja, num olhar diagnosticador, que despersonaliza o ser humano, que foca somente na doença, o que é causa da perturbação já explicitada. Um olhar que procura um relato clínico para explicar uma falha na educação ou para rotular a partir de certo ponto serve apenas para preconceituar, um argumento que mesmo em uma criança fisiologicamente sadia, pode apresentar um DCM (Disfunção Cerebral Mínima).

A noção de "Disfunção cerebral mínima" (DUM) oferece as bases para que Clements e Peters levem a efeito o esforço no sentido de se alcançar o consenso anunciado em termos de critérios de avaliação e terminologia diagnóstica. Ainda que não explicitado, esse esforço vinculava-se ao interesse governamental em oferecer uma resposta clínica às pressões sociais relativas ao baixo rendimento escolar das crianças americanas de classe média. Nesse contexto, lançava-se a indagação social: quais as razões que estavam levando crianças bem nutridas e inteligentes a um baixo rendimento escolar e problemas comportamentais? A explicação médica assume, então, seu papel regulador das relações socioeconômicas (WERNER, 1997, pg. 74).

Importado dos Estados Unidos, no Brasil também essas concepções, aplicando a crianças de classe média e de baixa renda, reforçando o preconceito e

discriminação, delegando o fracasso escolar somente aos alunos. tais explicações são bem aceitas pelos docentes e familiares, por apresentar um olhar clínico, com um cientificismo bem articulado. Todas essas explicações sobre TDAH facilitam o trabalho do professor por diminuir suas obrigações em sala de aula.

Ainda segundo Werner (1997) :

[...] Ainda na década de sessenta, o conceito em questão chega ao Brasil, através da literatura médica americana, difundindo pelos consultórios e clínicas privadas, anunciando um novo saber médico e a expansão do mercado de trabalho — capazes de atender à crescente demanda de alunos da classe média que apresentavam insatisfatório rendimento escolar. A partir dos anos setenta, o conceito passa a ser utilizado, também, para o diagnóstico de alunos das camadas populares, que se tomam, desde então, duplamente diagnosticados: como padecentes de "déficits intelectuais" ("retardo mental" ou "privação cultural") e de sutis "disfunções neurológicas"? que justificam seu fracasso escolar. (WERNER, 1997, pg.96).

Por tal motivo, no próximo capítulo vamos discutir como essa criança, vista como deficiente, possui também uma possibilidade de aprendizagem como qualquer outra criança.

## 1.2 UM OLHAR DIFERENCIADO: A CRIANÇA COM POSSIBILIDADES DE APRENDIZAGEM

E eu não preciso de drogas para me acalmar  
Eu vi os escritos no muro  
Não pense que preciso de algo, absolutamente  
Não! Não pense que eu preciso de alguma coisa afinal  
Tudo era apenas um tijolo no muro  
Todos são somente tijolos na parede

*(Another Brick in the Wall – traduzida- Pink Floyd)*

Este capítulo apresenta a criança com TDAH como sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem. Com uma perspectiva histórico-cultural, visando mostrar como essa participação ocorre dentro de sala de aula.

Para Vigotsky, a “criança com defeito” utiliza-se de outro artifício para poder aprender. Assim afirma ele: “A criança cujo desenvolvimento é complicado pelo defeito não é simplesmente uma criança menos desenvolvida do que seus pares normais, mas de outro modo (Vigotsky, 1997, p. 12)”. Diante disso, trabalhando dialogicamente com essas crianças, pode-se realizar um ensino de qualidade, que respeita sua forma de se concentrar no conteúdo; de acordo com seu jeito, essa criança criará outra maneira de aprender, e o professor, como facilitador, aprenderá outra maneira de ensinar.

Toda criança pode ser “diagnosticada” com dificuldade de aprendizagem. Durante o processo de ensino-aprendizagem, em qualquer momento dele, o aluno

poderá ganhar esse rótulo. Esse aluno sempre será comparado com outros que são considerados "normais". Aprender implica em uma infinidade de experimentações sobre o mundo, tendendo ao consensual, dentro de uma relação democrática de diálogo entre professor e aluno, que haverá um contínuo processo de construção, desconstrução e reconstrução do conhecimento por ambos.

A sala de aula como ambiente de aprendizagem e socialização será também o começo de um espaço no qual os discentes e docentes entrarão em contato com experiências diversificadas e que, em certas ocasiões, poderá haver confrontos, dadas as muitas diferenças em todos os seus âmbitos. A sala de aula será um espaço em que o aluno com um desenvolvimento normal, perante uma literatura médica e diante do professor, conviverá com alunos rotulados com algum problema no processo de aprendizagem. Esse choque sociocultural ocasionará uma postura reacionária do professor, que, ao rotular o aluno com um problema de aprendizagem, o privará do convívio social saudável e desejável, que, no caso de uma criança com TDAH, com essa discriminação e marginalização terá mais um empecilho, criado pelo seu próprio professor, para o desenvolvimento pleno de si mesmo. Vigotsky afirma:

Primeiro, a própria ação do defeito é sempre secundário, não diretamente refletido. Como disse, a criança não sente diretamente a deficiência e as dificuldades percebidas decorrentes. O defeito é uma consequência direta do declínio da posição social da criança, o defeito é realizado como desvio social. Ele vai reestruturar todos os vínculos com as pessoas todos os momentos que determinam o lugar do homem no meio social, o seu papel e destino, como parte da vida, todas as funções da existência social. (Vigotsky, 1997, p. 18)

A criança, embora estigmatizada com TDAH, antes de tudo, é um ser social, fato inerente ao humano, por possuir a habilidade e vontade de aprender,

independentemente de maiores cuidados do adulto, como ocorre com qualquer outra criança. Como também afirma Vigotsky:

O que é realmente libertador para um professor: o cego desenvolver uma superestrutura psíquica sobre a função perdida com uma única tarefa de substituir a visão, o surdo irá desenvolver todas as formas possíveis, isso significa superar o isolamento e desconexão da mudez! Até agora, em nosso país não foi utilizada, não usado, sem serem tidas em conta estas forças psíquicas esta vontade de viver, de serem socialmente válidos fortemente presentes neste tipo de criança. (Vigotsky, 1997, pg. 47)

Ainda, segundo Sônia Shima, a Lei da Compensação de Vigotsky pode ser assim compreendida:

A compensação refere-se ao processo substitutivo que garante o desenvolvimento, ou seja, quando uma ou mais vias de apreensão do mundo e de expressão não estão íntegras ou não podem ser formadas, o indivíduo pode eleger outras que estejam íntegras. Isto lhe permite estar no mundo e com ele se relacionar. (Shima, 2011 p. 7)

Na interação entre professor e aluno, entra em conflito a dificuldade do aluno estigmatizado com TDAH para acompanhar a aula ato de rotular por parte do professor pelo olhar clínico do diagnóstico. Nesse impasse, o efeito de rotular que o professor aplica ao citado aluno cria um sentimento de inferioridade, pois o aluno com TDAH se sente diferenciado perante todos os outros. A cerca deste sentimento de inferioridade, João Batista Martins comenta:

Adler denomina sentimento de inferioridade ao complexo psicológico que surge da degradação na posição social resultante do defeito. No processo “defeito-compensação” se introduz um terceiro elemento, intermediário – “defeito-sentimento de inferioridade-compensação”. O defeito não provoca a compensação direta, mas indiretamente, através do sentimento de inferioridade que cria. (Martins, 2008)

Complementando a fala de João Batista Martins sobre esse sentimento de inferioridade, Anelice da Silva Batista observa

:Esta posição de Adler adverte Vigotski, leva à crença da existência de um tipo especial de humanos, pois se a compensação nasce do defeito e do sentimento de inferioridade diretamente, cria uma segunda natureza homogênea, pois que agirá sobre todas as pessoas igualmente. Em sua opinião, o desenvolvimento da criança com defeito biológico se dá de forma dupla, como uma resposta social ao defeito, manifestada no sentimento de inferioridade, e a compensação como resultado da adaptação da pessoa ao ambiente que é concebido para um tipo humano normal, ou seja, o ambiente não é pensado para uma pessoa atípica. (Batista, 2011, p 38)

Todo processo de aprendizagem acontece pela socialização do conhecimento e, por isso, para a criança participar desse processo, o contato com o outro é de extrema importância, porque ela se afirma como sujeito conseguindo se enxergar na presença do outro. Após o acréscimo de mais um círculo social na vida da criança, esta passa também a se socializar dentro do ambiente escolar, passando, também, a adquirir conhecimento a partir de outros códigos, linguagens e vivências e consegue se reconhecer como diferente, mas um diferente sem rótulo. Também de acordo com a Anelice da Silva Batista:

[...] compreendemos que Vigotski parte do pensamento adleriano, dando o salto qualitativo que faltou à teoria daquele autor ao considerar todas as crianças como capazes de todos os processos que levam à superioridade. Vigotsky conclui de suas investigações que: [...] (Batista, 2011 p. 40)

“as leis que regem o desenvolvimento tanto da criança normal quanto da anormal são fundamentalmente as mesmas, assim como as leis que governam a atividade vital são as mesmas sejam normais ou patológicas as condições de funcionamento de qualquer órgão ou do organismo em seu conjunto” (Vigotsky, 1983, *apud* Batista, 2011 p. 40).

Portanto o que as diferencia é a qualidade das relações sociais que estabelecem e dos estímulos que recebem nessa vivência. (Batista, 2011 p. 40)



O professor que não vê o aluno dentro do olhar influenciado pelo diagnóstico clínico é capaz de mediar esse artifício de superação preparando seus alunos a fomentar o interesse de querer investigar todo o processo de aprendizagem, afim de que nenhum aluno se sinta reprimido ou abandonado. Assim, a partir desse aluno que apresenta dificuldades, o professor, no papel de facilitador, busca estimular o interesse pelo aprender no aluno com dificuldade. Como afirma Elizabeth Tunes:

Assim, para o professor empenhado em promover a aprendizagem de seu aluno, há o imperativo de penetrar e interferir em sua atividade psíquica, notadamente seu pensamento. Essa necessidade antecede a tudo e, por isso mesmo, dirige a escolha dos modos de ensinar, pois sabe o professor que os métodos são eficazes somente quando estão, de alguma forma, coordenados com os modos de pensar do aluno. É nesse sentido, portanto, que podemos afirmar que o aluno dirige o seu próprio processo de aprender. Essa ideia é a que se apreende de Vigotski quando examina teoricamente as relações entre aprendizagem e desenvolvimento e formula o conceito de zona de desenvolvimento proximal (Vygotsky, 1987, 1991).(Tunes, 2005, p 691)

Não é objetivo desse professor que toda sua ação seja exclusivamente para nivelamento dos alunos dentro de sala de aula, mas espera-se que todos tenham acesso ao conhecimento, já entendendo que a sala de aula é um espaço de permutação e compartilhamento de conhecimento. Também esse professor desenvolve, com todos os alunos, um pensamento crítico sobre o mundo e para que o aluno possa ver significado no seu cotidiano em tudo o que aprende em sala de aula; até porque, o currículo da disciplina está voltado ao dia a dia do aluno e, dessa forma, é natural que todos possam compartilhar com seus colegas de turma atividades cotidianas. Tal debate, que ocorre pelo compartilhamento de informações, acontece porque todos foram estimulados a acreditar em si próprios e em todas as suas potencialidades. E é a partir da coletivização do conhecimento dentro da

relação dialógica do professor e aluno que ocorre o ensino e aprendizagem, como afirma Paulo Freire:

Esta é a razão por que não é possível o diálogo entre os que querem a “pronúncia” do mundo e os que não a querem; entre os que negam aos demais o direito de dizer a palavra e os que se acham negados deste direito. É preciso primeiro que, os que assim se encontram negados no direito primordial de dizer a palavra, reconquistem esse direito, proibindo que este assalto desumanizado continue. Se é dizendo a palavra com que, “pronunciando” o mundo, os homens o transformam, o diálogo se impõe como caminho pelo qual os homens ganham significado enquanto homens. Por isto, o diálogo é uma exigência existencial. E, se ele é o encontro em que se solidariza o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado, não pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de ideias a serem consumidas pelos permutantes. Não é também discussão guerreira, polêmica, entre sujeitos que não aspiram a comprometer-se com a pronúncia do mundo, nem com buscar a verdade, mas com impor a sua. Porque é encontro de homens que pronunciam o mundo, não deve ser doação do pronunciar de uns a outros. É um ato de criação. Daí que não possa ser manhoso instrumento de que lance mão um sujeito para a conquista do outro. A conquista implícita no diálogo é a do mundo pelos sujeitos dialógicos, não a de um pelo outro. (Freire, 1987, p.45)

A criança rotulada como TDAH precisa ver um sentido no contexto em que aprende em sala de aula. Werner afirma:

Para Vygotsky (1978, p. 35), a atenção (e consequentemente a desatenção) é parte de um sistema dinâmico de conexões e relações entre várias funções e se modifica ao longo do desenvolvimento da criança. A linguagem, para ele, introduz mudanças qualitativas na forma da atenção e transforma-a radicalmente, inclusive na sua relação com as outras funções psíquicas. Assim, à medida que a atenção humana só pode ser compreendida a partir de um sistema psíquico único - que engloba a memória, a percepção, o pensamento verbal, a representação simbólica das ações compartilhadas - que emerge a partir do uso de signos, não há possibilidade de se estabelecerem analogias com a atenção natural dos animais superiores, que dependem, primariamente, de necessidades instintivas. Frente às peculiaridades da atenção humana, toma-se necessário ressignificar os sinais que representariam alterações de atenção nos quadros dos TH, bem como verificar a possibilidade de relacioná-los ou não a processos patológicos subjacentes (Werner, 1997 p. 134).

A criança adquire atenção se, numa mediação semiótica, houver interesse por ela. Sobre essa mediação semiótica Maria Helena Fávero afirma:

O conceito de mediação semiótica tem, como atestamos na análise de Mertz (1985), uma forte e importante tradição intelectual, embora na antropologia, por exemplo, por várias décadas, os estudos da semiose tenham sido tratados sob a égide da “antropologia simbólica”. No entanto, hoje é consenso considerar o símbolo como apenas uma espécie de signo, de modo que Mertz (1985) propõe, para o estudo da mediação semiótica, uma atenção especial aos caminhos distintos por meio dos quais os signos adquirem significados, e mais especificamente, aos diferentes caminhos por meio dos quais os signos mediam significados. Portanto, essa autora defende o signo como ponto de partida para a análise da mediação semiótica, considerando que ele existe na criação de uma relação de representação, entendido como uma conexão estabelecida pelo veículo-signo (ou representem) entre algum objeto (aquilo que o signo representa) e uma interpretação (a “cognição da mente” ou representação mental, criada pelo signo na sua representação do objeto). Portanto, a ideia de mediação é inerente à noção de signo. Podemos dizer, então, que a ideia de signo é inerente às representações sociais, de modo que, no nosso entender, as representações sociais são formas de mediação semiótica e não apenas simbólica, como propôs Jovchelovitch (1996). (Fávero, 2005 p. 20)

Os signos correlacionados ao assunto têm que ser interativos com o aluno, pois, caso contrário, a criança buscará em outro espaço e em outra situação interagir com o meio de socialização. A respeito da mediação semiótica, Elizabeth Tunes afirma:

A psicologia histórico-cultural de Vigotski concebe o psiquismo como uma Construção Social e encontra na mediação semiótica um conceito importante, que corresponde à ideia de intervenção de um terceiro elemento que possibilita a interação entre outros dois termos de uma relação (Sirgado, 1991). Assim, o termo mediação é utilizado, no trabalho de Vigotski, para se referir aos sistemas de signos e ao papel que estes desempenham nas relações dos homens com o seu contexto social. Os seres humanos criam continuamente instrumentos e sistemas de signos, que lhes permitem conhecer e transformar o mundo, ao mesmo tempo em que estes os transformam, impelindo o desenvolvimento de novas funções psíquicas. A expressão mediação semiótica refere-se, portanto, a um elo que se realiza com um sistema de signos, e que possibilita “pensar o psiquismo humano como um processo permanente de produção que envolve o indivíduo e seu mundo social numa interação constante” (Sirgado, 1991, p.48), revelando-se a natureza semiótica da constituição de seu psiquismo. (Tunes, 2005, p. 695)

O papel de facilitador presente no trabalho de professor não é fixado e sim permutável, de acordo com a situação dentro da sala. Como afirma Paulo Freire:

Desta maneira, o educador já não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos e em que os “argumentos de autoridade” já, não valem. Em que, para ser-se, funcionalmente, autoridade, se necessita de estar sendo com as liberdades e não contra elas. Já agora ninguém educa ninguém, como tampouco ninguém se educa a si mesmo: os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo. (Freire, 1987, p.39)

A relação não é unilateral, mas apenas o professor é o favorecedor da aprendizagem dentro da sala de aula e, portanto, cabe a ele criar meios para que o processo de ensino/aprendizagem contemple, de forma favorável, a todos os alunos, respeitando a particularidade de cada um em classe. O problema é a tentativa contínua de homogeneizar o ser humano, algo muito presente dentro da perspectiva tradicional de ensino, conforme observa Maria Carmen Tacca:

A confiança de que esse é o modelo necessário carrega a ideia de que todos são iguais e devem aprender as mesmas coisas, ao mesmo tempo e da mesma forma. (Tacca, 2008 p. 140)

Ele, o professor, acabar normatizando a partir de um olhar clínico e, nesta busca de um padrão, dentro do próprio entendimento, nasce o rótulo, que como foi citado anteriormente, só tem a função de despersonalizar o aluno que apresenta uma dificuldade para aprender. O que o professor precisa aprender é a desconstruir a ideia dessa educação tradicional para trabalhar o aluno em toda a potencialidade que possui; e, colaborar para que o aluno alcance além dessa capacidade inicial. Logo, a desconstrução da educação tradicional para um saber mais humanizado e que compreende todas as particularidades do aluno Passa por uma autoavaliação do professor, que perceberá o que precisa mudar na sua rotina de professor, perante a tudo. Rubem Alves ressalta:

Os mestres Zens eram educadores estranhos. Não pretendiam ensinar coisa alguma. O que desejavam era “desensinar”. Avaliação de aprendizagem? Nem pensar. Mas estavam constantemente avaliando a desaprendizagem dos seus discípulos. E quando percebiam que a desaprendizagem acontecera, eles riam de felicidade [...].

[...] Os mestres Zen nada ensinava. O seu objetivo era levar os seus discípulos a “desaprender” o que sabiam, a ficar livre de qualquer filosofia. Para isso eles se valiam de um artifício pedagógico a que dava o nome de *koan*. *Koans* são “rasteiras” que os mestres aplicam na linguagem dos discípulos: é preciso que eles caiam nas rachaduras de seus próprios saberes. (Rubem Alves 2001 p.27,29)

Como registra Gonzalez Rey:

É preciso formar professores para agir num plano relacional, em grupos, como gestores de grupos participativos em que cada aluno possa atuar na procura de um espaço próprio e nos quais a relação se transforme numa ferramenta para a aprendizagem. Além disso, o docente deve estar bem preparado para o trabalho individual com os alunos. A dimensão singular do aluno deve ser resgatada nas práticas educativas em todos os níveis do ensino. Aprendizagem e desenvolvimento são dois processos que devem manter uma verdadeira relação recursiva; toda aprendizagem eficiente se toma um processo de desenvolvimento da pessoa. Entretanto, não é isso o que caracteriza a aprendizagem escolar no momento atual. (Gonzalez Rey, 2011 p. 60)

O professor deve gerir em classe grupos participativos de alunos que procurem criar seus próprios espaços, nos quais cada um produz seu aprendizado. Sendo assim, uma forma dialética de ensino, na qual haja socialização de cada aluno e que o professor assume a responsabilidade de conduzir o processo ,não pode prejudicar a universalidade que os professores e alunos têm inerente ao seu ser. Nesses grupos participativos as histórias de vidas dos alunos e professor serão como mediadoras do ensino e aprendizagem e neles será respeitado sempre o sujeito, tendo-se, é bom ressaltar a ideia do sujeito proposto por Gonzalez Rey:

A ideia do sujeito que aprende se apoia num aluno que participa do aprender e em configurações subjetivas que o comprometem nesse processo, que se facilita com a emergência de um sujeito relacional. Essa relação não é com um "outro", mas com muitos outros, de forma simultânea, com um contexto social dinâmico e participativo, em que se geram dinâmicas múltiplas e simultâneas com grande capacidade de

reorganização no próprio contexto em que a atividade acontece. (Gonzalez Rey, 2011 p. 60)

E esse processo de aprendizagem se dá pela vivência e a afetividade que alunos e professores têm em entre si. Ainda de acordo com Gonzalez Rey:

As categorias de sentido subjetivo e configuração subjetiva implicam uma compreensão da subjetividade como produção simbólico-emocional que define o impacto da experiência vivida para o desenvolvimento da pessoa. Essa produção simbólico-emocional é inseparável das configurações subjetivas da pessoa que emergem no processo de viver uma experiência concreta, neste caso, a aprendizagem. Os processos cognitivos são produções subjetivas inseparáveis das configurações subjetivas que se organizam na experiência de aprender (Gonzalez Rey, 2011 p. 68)

A perspectiva da teoria da subjetividade, apresentada por Gonzalez Rey, entra em confronto com a teoria behaviorista, a qual apresenta toda interação psicológica como parte do exterior para o interior, ou seja, toda manifestação psicológica individual de cada ser humano interage de acordo com o meio em que esse ser se relaciona. Já a visão da teoria da subjetividade, pressupõe o contrário. São as vivências que cada indivíduo possui que vai mudar o meio em que vive, como cita Gonzalez Rey:

Na minha opinião, trata-se de compreender que a subjetividade não é algo que aparece somente no nível individual, mas que a própria cultura dentro da qual se constitui o sujeito individual, e da qual é também constituinte, representa um sistema subjetivo, gerador de subjetividade. Temos de substituir a visão mecanicista de ver a cultura, sujeito e subjetividade como fenômenos diferentes que se relacionam, para passar a vê-los como fenômenos que, sem serem idênticos, se integram como momentos qualitativos da ecologia humana em uma relação de recursividade (Gonzalez Rey, 2003 p.78).

Num ambiente escolar, dentro de sala de aula, cada aluno possui uma subjetividade, até mesmo o professor possui também sua subjetividade; e cada ser carrega uma universalidade de vivências, conforme declara

Gonzalez Rey (2003): “A vivência era uma categoria orientada a compreensão da unidade e do cognitivo e afetivo, unidade recorrente do trabalho (de Vygotsky)”. Cada ser como agente de transformação do meio tem a capacidade de mudança a partir das experiências, pois, ao poder de boas vivências, podem ser compartilhadas, ao passo que, das más experiências podem surgir também o aprendizado.

Assim, como citado anteriormente, entendemos a subjetividade do professor. Mas, antes de tratar mais sobre isso, é importante que se tenha em mente a noção de subjetividade na concepção de Gonzalez Rey, que afirma:

[..] “Qualquer influxo de um fenômeno sobre outro se refrata pelas qualidades intrínsecas do fenômeno sobre o qual se exerce o influxo. O resultado de toda ação sobre um fenômeno ou objeto depende não só do corpo ou fenômeno que atua sobre eles, mas também da natureza, das genuínas propriedades do objeto ou fenômeno sobre os quais se exerce a ação” (Rubinstein, 1950 *apud* González Rey 2003 p 81)..].

[..] O refratado se mantém como uma qualidade que se incorpora ao sistema, e a única coisa que faz o sistema, a partir dessa metáfora física, é influir de alguma maneira em sua condição inicial; porém, sua qualidade se mantém em seu trânsito para o interno, quando, na realidade, toda influência externa representa algo novo que se configura em outro nível qualitativo, assumindo formas diferentes. Este nível é a subjetividade. (Gonzalez Rey, 2003, p.81)

Com base nisso, da formação do professor se espera que a parte teórica seja de acordo com a prática em sala de aula e que a prática em sala de aula seja fundamentada, de acordo com um bom referencial teórico. Sobre teoria e prática, Gonzalez Rey argumenta:

O conceito de práxis, além de importância teórica, tem importância epistemológica, pois com ele Castoriadis quer inverter a lógica que historicamente tem dominado o processo de construção do conhecimento nas ciências sociais: nossos artefatos teóricos e metodológicos se convertem em referenciais universais, aos quais se tem de subordinar nossas tentativas de conhecimento do real, quando na realidade, é o uso das teorias e técnicas o que tem de estar subordinado à capacidade geradora de nossos pensamentos, que é a única capaz de seguir as complexas e variadas transformações em que o real se apresenta diante de nós. (Gonzalez Rey, 2003, p. 100)

De fato, almeja-se que esse professor tenha dentro de sala de aula um espaço para que investigue e formule hipóteses, com a finalidade de educar numa colaboração de compartilhamento de conhecimento e, principalmente, de vivências, para, assim, todos, tanto aluno como professor, possam sair com um novo conhecimento.

Assim, questionar como abordar um conteúdo dentro do contexto da criança, que não pensa uma educação fechada, em blocos de conhecimentos, é uma forma de aprender, juntamente com a criança de TDAH, uma educação multifacetada

Na realidade, essa formação é estritamente utópica. A experiência que guarda o professor em sua subjetividade é a que vivenciou quando estava na posição de aluno e é essa experiência que ele reproduz agora, na posição de autoridade em sala de aula. Mesmo com todo aparato para se preparar, com base na teoria, o novo profissional do mercado, alguns ainda encontram empecilhos para execução do “novo”. A grande maioria das escolas ainda rejeita métodos e didáticas diferentes do “tradicional”; por isso; o aluno que sai da universidade é, por muitas vezes, impedido de colocar em prática o que viu na teoria, por imposição do sistema antiquado e também por imposição de professores mais antigos. Gonzalez retrata bem a subjetividade de uma criança rotulada com TDAH afirmando:



A capacidade geradora de significados e de sentidos é a de um sujeito que pensa e sente um sujeito que produz dentro do contexto único de uma história de vida e que aparece em uma multiplicidade de formas, estando constituído em uma multiplicidade de configurações e processos atuais. A forma com que Castoriadis trata o tema do significado nos remete à forma com que Vygotsky situava o sujeito ao analisar o pensamento, expressando que o pensamento não se pensa a si mesmo, mas que é o processo de um sujeito com motivos, com projetos, eu diria, é um pensamento que ativamente se constrói por meio de um sujeito portador de sentidos. (González Rey, 2003, p. 103)

A subjetividade da criança, principalmente daquela que são rotuladas como TDAH, é construída a partir de um indivíduo que não se adequa ao mundo onde vive, principalmente dentro de sala de aula. Essa inquietação não tem nenhum tipo de explicação biológica, não é uma doença que precisa ser medicada e, muito menos, ser um problema em sala de aula. São crianças de uma universalidade, que têm suas características próprias, como qualquer ser humano, porque cada um tem sua história própria de vida. Entretanto, no espaço escolar, a criança interage apenas com o professor, pois este dá uma atenção especial àquele, já que a criança dispersa não se concentra no espaço de sala de aula. E essa interação exige da criança muitas horas de concentração; portanto, torna-se natural esperar sua desatenção. Entendendo-se um pouco da história de vida da criança concebida como TDAH e do professor pode-se definir como seria a subjetividade social de ambos:

O conceito de subjetividade social nos permite compreender a dimensão subjetiva dos diferentes processos e instituições sociais, assim como o da rede complexa do social nos diferentes contextos em que ela se organiza através da história. Esta visão facilita transcender a divisão dicotômica entre o social e o subjetivo, assim como da dicotomia entre o individual e o social. (Gonzalez Rey, 2003, p. 78)

O desenvolvimento social de professor e aluno se dá pela interação social que desenvolvem. Caso a interação seja positiva, isto é, se, dentro de sala, o professor e o aluno motivadamente interiorizarem cada história de vida de cada um,

estabelecendo assim um *modus operandi*, a criança poderá desenvolver suas habilidades com maior eloquência e naturalidade. Vale ressaltar que, ainda assim, existem outros fatores que podem influenciar tanto a criança como o professor nesse processo de ensino-aprendizagem:

Diferentemente da maneira em que compreende a formação de um novo conteúdo psicológico por meio da interiorização, Vygotsky baseava-se de outro modo nesse processo, quando acrescentou o conceito de situação social de desenvolvimento, pelo qual as novas aquisições eram vistas como resultado da confrontação entre as condições internas do sujeito em desenvolvimento, ou seja, o sistema psicológico histórico do mesmo, e o caráter das novas influências surgidas nos diferentes momentos desse processo. Por meio do conceito de situação social do desenvolvimento pode-se compreender a formação social da psique como processo de produção e não de interiorização. (Gonzalez Rey, 2003, p. 79)

Se as experiências de interação sociais forem negativas e em situação de conflito não ocorrer um apaziguamento entre a relação dialógica de professor e aluno, ocorrerá perda no processo de aprendizagem. O aluno pode encontrar várias dificuldades durante o seu caminho escolar, e o professor que não mantém uma relação de diálogo com seus alunos deixa de exercer sua principal função, que é facilitar a aprendizagem.

Um ótimo exemplo de interação social que deve ser levado em conta é quando o professor e o aluno têm direito a voz e decisão. Quando não houver consenso dentro de sala, o professor abrirá espaço para debate, com a finalidade de que a criança possa trabalhar sua habilidade de argumentação. Retificando essa postura perante uma criança estigmatizada como TDAH, ela se sentirá, dessa forma, mais valorizada e canalizará seu “excesso de energia” para o bem de seus colegas. Por apresentar um comportamento supostamente hiperativo, espera-se que, quando o professor der a palavra a essa criança, ela se ficará em destaque. No entanto:

O imaginário social é uma criação humana, seu valor está no sentido que gera para os sujeitos que o compartilham, e não na designação de um fenômeno real externo ao sujeito. Essa construção do imaginário social nos remete a um fenômeno da subjetividade social, termo que Castoriadis não usa, mas que está implícito no caráter subjetivo, na produção de sentido que o imaginário social representa. (Gonzalez Rey, 2003, p. 104)

Segundo esse imaginário popular, uma criança com TDAH não é capaz de aprender porque não consegue se concentrar nas atividades em sala de aula. O que é peculiar é o professor nunca se questionar sobre as atividades fora de sala de aula, as quais a criança rotulada como TDAH executa com bastante eficiência e eficácia. Há casos em que crianças que não foram rotuladas com TDAH, quando se sentem à vontade para executar uma tarefa a seu gosto, manifestam mais prazer e estímulo do que quando fazem a tarefa que o professor ordena.

Pode se afirmar que a mentalidade do professor se manifesta no pensamento burocrático, segundo Gonzalez Rey: “A ordem burocrática gera prescrições e regra que são assumidas como verdadeiras e levam comportamento totalmente irracional e automatizado pelo seu executor (Gonzalez Rey, 2003, p. 105)”. Isso é consequência de uma metodologia sistemática de um currículo surreal, que é voltado para uma didática conteudista, com um planejamento que não condiz com a realidade da escola. O resultado de tudo isso é a produção de uma farsa do ensino, em que o professor, desmotivado pela profissão, finge que trabalha, e o aluno, vítima de um sistema escolástico, finge que aprende.

A avaliação dessa forma de ensino não pode avaliar o progresso do aluno; até porque, para avaliar a progressão do aluno, é essencial que essa forma de ensino tenha produzido conhecimento a partir do papel de facilitador que tem o professor. Porém, o que ocorre é a imposição do conteúdo e assimilação e reprodução a partir de “provas”, ou, como registra Gonzalez Rey:

A ação do indivíduo dentro de um contexto social não deixa uma marca imediata nesse contexto, mas é correspondida por inúmeras reações dos outros integrantes desse espaço social, pelas quais se preservam os processos de subjetivação característicos de cada espaço social, criando-se no interior desses espaços zonas de tensão, que podem atuar tanto como momentos de crescimento social e individual ou como momentos de repressão e constrangimento do desenvolvimento de ambos os espaços. (Gonzalez Rey, 2003, p. 203)

Por ser um espaço de socialização, na escola também existe uma subjetividade social, composta por vários indivíduos que possuem outros tipos de subjetividade social além do espaço escolar, como argumenta Gonzalez Rey:

A subjetividade social como um sistema complexo exhibe formas de organização igualmente complexas, ligadas aos diferentes processos de institucionalização e ação dos sujeitos nos diferentes espaços da vida social, dentro dos quais se articulam elementos de sentido procedentes de outros espaços sociais. Assim, por exemplo, na subjetividade social da escola, além dos elementos de sentido de natureza interativa gerados no espaço escolar, se integram à constituição subjetiva deste espaço elementos de sentido procedentes de outras regiões da subjetividade social, como podem ser elementos de gênero, de posição socioeconômica, de raça, costumes, familiares, etc., que se integram com os elementos imediatos dos processos sociais atuais da escola. Esse conjunto de sentidos subjetivos de diferente procedência social se integra na configuração única e diferenciada da subjetividade social da escola. (Gonzalez Rey 2003 p.203)

Dentro desse espaço subjetivo social, que trabalha outras subjetividades sociais, a criança rotulada com TDAH vai construir parte de sua subjetividade individual. Ainda conforme Gonzalez Rey:

A subjetividade individual se produz em espaços sociais constituídos historicamente; portanto, na gênese de toda a subjetividade individual estão os espaços constituídos de uma determinada subjetividade social que antecede a organização do sujeito psicológico concreto, que aparece em sua ontogenia como um momento de um cenário social constituído no curso de sua própria história. (Gonzalez Rey, 2003 p. 20)

A depender do meio em que o ser interage e como essa interiorização é vivenciada, se de uma forma mais produtiva, se o professor não rotular a criança, seu desenvolvimento não será prejudicado, pois, de acordo com Gonzalez Rey:

[...] Essa subjetividade individual, que passa por diferentes contextos sociais de subjetivação, se constitui dentro deles e, simultaneamente, atua como um elemento diferenciado do desenvolvimento dessa subjetividade social, que pode converter-se em um elemento de tensão e ruptura, que conduz ao desenvolvimento da própria subjetividade social. O desenvolvimento do sujeito individual dá lugar a novos processos de subjetividade social, a novas redes de relações sociais, que atuam como momentos de transformação na relação com formas anteriores de funcionamento do sistema. (Gonzalez Rey, 2003 p. 205)

E exatamente nesse encargo de rotular a criança com TDAH no processo de aprendizagem não é justo tratar a questão da indisciplina como hiperatividade e, muito, trabalhar em classe um conteúdo de forma maçante, que desrespeita a natureza ativa da criança e exige horas e horas de concentração. O problema da atual metodologia de ensino utilizada por muitos professores é que eles sistematizam algo que é variável. A natureza humana, dentro de sua subjetividade, não é algo formado e acabado; o homem varia de acordo com o meio e as pessoas com os quais interage, o que deve ser respeitado, levando-se em consideração, também que não se pode reificar tudo por posição maniqueísta, como afirma Gonzalez:

A ausência de representações sobre esse processo de constituição da subjetividade social permite que ainda hoje a ação política dos homens continue reificando posições maniqueístas absolutas sobre o "bom" e o "mau", o "justo" e o "injusto", como se fossem posições universais sujeitas a valores invariáveis, sem perceber que essas dimensões axiológicas são sentidos que mudam em relação aos contextos sociais e sistemas subjetivos que vão surgindo de forma constante na vida social. Isto é precisamente o que leva processos profundamente revolucionários em um momento histórico a se converterem em processos extremamente conservadores reacionários, ao frear novas formas de desenvolvimento dos espaços sociais que em momentos anteriores foram diferentes. Essa incapacidade para tolerar e coexistir com o novo, partindo de "verdades absolutas" que deixam de ser produzidas pelo tecido social, e se

absolutizam nas ideias individuais dos protagonistas conjunturais do poder, está na gênese da subjetividade social que produz. (Gonzalez Rey, 2003, p.208)

Ainda acerca do papel subjetivo do professor, Gonzalez observa:

Em uma análise sobre a constituição de professores em sala de aula, escreve: "[...] por um lado, se produz uma aproximação das pessoas da escola com o poder institucional, uma vez que este passa a ser personificado por um profissional da própria escola; por outro, ocorrendo uma identificação do político e do pedagógico com esse alguém, se constitui em um certo distanciamento de significados políticos institucionais presentes na escola; por exemplo, a dimensão política da educação que transcende a escola e o que ela informa em relação à organização da sociedade como um todo" (Diaz da Cunha, 2000 *apud* Gonzalez Rey, 2003 p. 210)

O professor ganha um poder institucional e, com isso, dá-se certo distanciamento do aluno. Dessa forma, o próprio professor se torna simbolicamente a escola, sendo que, em uma análise, mais democrática, a representação social da escola acontece com os membros que a constituem e com a comunidade que circunda o espaço social da escola. Como registra Gonzalez Rey:

Na obra subjetividade social na escola, explicitam com clareza a importância de compreender o escolar no contexto complexo de sua configuração subjetiva, o que avaliam não apenas quanto ao seu valor técnico, mas também ético, tomando como cenário de pesquisa o espaço complexo da constituição subjetiva do aluno, que sempre vai mais além do cenário escolar, ainda que seja a escola o espaço físico de construção da investigação. Neste sentido, as autoras escrevem "Acreditamos que é fundamental esta visão sistêmica de não criar, por exemplo, 'sintomas' institucionais na criança e pensar sempre em termos de relação. Exige uma forma de pensar complexa, multifacética, relacional e comunicativa, capaz de abranger tanto o sujeito individual como a subjetividade social. Ou seja, tenta-se dessa forma aproximar-se da multidimensionalidade do ser humano enquanto indivíduo simultaneamente produto e ator de um determinado contexto histórico e social. Pensar nessa multiplicidade e em novas alternativas não é para nós apenas um dever como investigador. É dever ético da psicologia e da pedagogia, sob pena de perder a perspectiva de complexidade do ser humano". (Orofino e Zanella, 1999 *apud* Gonzalez Rey, 2003, p. 210)

Por tal motivo, não se deve cortar o entusiasmo e a capacidade criadora da criança diagnosticada como TDAH, pois ela é um ser humano que tem enorme capacidade de aprender, possuindo uma riquíssima vivência, que pode ser explorada pelo professor dentro da classe escolar bastando, para isso, que o docente abra espaço a essa criança, para se ter a chance de, juntos, reavaliarem a metodologia aplicada em sala de aula, pois, assim, ninguém perderá a potencialidade que tem a oferecer.

Como também argumenta Gonzalez:

O domínio de uma multiplicidade de espaços sociais que passam a formar parte da vida pessoal é uma expressão da capacidade de extensão e crescimento do sujeito. Essa capacidade entra de forma permanente em contradição com as formas rígidas e autoritárias que se orientam a prescrever tudo o que o indivíduo deve fazer, reduzindo sua capacidade geradora e bloqueando sua expressão criativa. (Gonzalez Rey, 2003, p.237)

Dessa forma, conclui-se este capítulo com o pensamento de que a criança com TDAH é um sujeito com possibilidade de aprendizagem e, no próximo capítulo, abordaremos a pesquisa de campo feita a partir da concepção do professor sobre o diagnóstico do aluno com TDAH.

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1- OBJETIVO GERAL**

Abordar o estudante com TDAH como sujeito que aprende e desmistificar a potencialização do fracasso escolar em virtude da supervalorização do diagnóstico clínico.

### **2.2- OBJETIVO ESPECIFICO**

- Abordar o impacto da supervalorização do diagnóstico clínico e os efeitos da medicalização no processo de ensinar e aprender junto aos professores
- Contextualizar a presença da visão inatista dentro de sala de aula
- Abordar a comparação entre o aluno com problema de aprendizagem e o aluno com possibilidade de aprendizagem.



### **3- METODOLOGIA**

#### **3.1- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA METODOLOGIA**

Num primeiro momento, realizou-se uma investigação bibliográfica, que teve como centro de estudo as práticas docentes dentro de um olhar clínico, fundamentado nos estudos de Foucault (1977) e no déficit de atenção e hiperatividade. Em relação ao TDAH, procurou-se aprofundar o impacto do diagnóstico de uma criança com hiperatividade no exercício das práticas de ensino-aprendizagem do professor em confronto com os estudos de Paulo Mattos (2001), Russell Barkley (2002) Goldstein & Goldstein (2000), de Vigotsky (1997), González Rey (2003) e de Werner (1997). E para as implicações dentro e fora de sala de aula utilizou-se como referencial teórico para argumentação das possibilidades de aprendizagem, os estudos de Ingrid Raad (2007); para explicar sobre a questão da latrogenese Social, Anelice Batista (2011), Moisés (2001), Cavalcante (2004), Bartholo Júnior (2001), Elizabeth Tunes (2007); e Rubem Alves (2001) afim de que se pudesse entender como o professor entende o aluno com TDAH dentro da sua própria prática docente, no ambiente escola. Também apoiou-se em Paulo Freire (1967), para entendermos como se dá a relação dialógica entre aluno com TDAH e os alunos que não apresentam TDAH e o professor.

Em seguida, já com o domínio da teoria, era preciso confrontá-la com a realidade da sala de aula. Nesta pesquisa, utilizou-se a abordagem qualitativa. A escolha dessa abordagem de pesquisa foi baseada na Epistemologia Qualitativa, uma opção teórico-metodológica desenvolvida por González Rey, na perspectiva de se compreender o caráter subjetivo do entrevistado:

A pesquisa qualitativa que assume os princípios da Epistemologia Qualitativa se caracteriza pelo seu caráter construtivo interpretativo, dialógico e pela sua atenção ao estudo dos casos singulares. (GONZÁLEZ REY, 2001, p. 4)

Dentro desta perspectiva, realizamos uma entrevista, elaborada a partir de um questionário escrito em que cinco professores da escola visitada responderam as cinco perguntas nele presente, que eram referentes ao papel do diagnóstico médico dentro da sala de aula. A escolha da entrevista como instrumento de pesquisa pode fundamentou-se em Tatiana Yokoy de Souza (2008), Ângela Maria Cristina Uchoa de Abreu Branco (2008) e Maria Claudia Santos Lopes de Oliveira. (2008), as quais declaram:

Já na pesquisa qualitativa, a entrevista em profundidade, seja ela aberta ou semiestruturada, possui papel privilegiado na construção de conhecimentos. Madureira e Branco (2001) entendem o momento da entrevista como um espaço interativo, dialógico, permeado de significados co-construídos, nos quais os papéis de entrevistador e entrevistado são flexíveis e a qualidade do vínculo entre os dois é de fundamental importância [...]

[...] Também Gaskell (2002, p. 73-74) considera a entrevista como “uma interação, uma troca de ideias e de significado, em que várias realidades e percepções são exploradas e desenvolvidas, [ou ainda, como] uma tarefa comum, uma partilha e uma negociação de realidades”. A entrevista em profundidade explora a percepção e os sentidos de si elaborados pelo sujeito, considerando que o participante tem a oportunidade de reconstruir

seu passado na própria dinâmica da interação da entrevista. (Yokoy, Branco, Santos, Oliveira, 2008 p. 365).

Depois de realizada a pesquisa de campo, os resultados obtidos foram analisados qualitativamente, de forma a se alcançar o objetivo proposto, que é abordar o estudante com TDAH como sujeito que aprende, e problematizar a supervalorização do diagnóstico clínico.

### **3.2- CONTEXTO DA PESQUISA/ PROCEDIMENTOS DE CONSTRUÇÃO DE DADOS**

A escola onde se realizou a pesquisa desta monografia foi uma escola pública na Asa Norte de Brasília/DF, que atende alunos do Ensino Fundamental, em anos iniciais. O ambiente na escola é muito acolhedor; a diretora e as professoras mostraram-se bem dispostas a receber o pesquisador. A secretária foi bastante receptiva e esclareceu todas as dúvidas que se apresentaram. No dia seguinte ao primeiro contato, quando falamos com a diretora, trouxemos a “autorização” da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, nova medida adotada para pesquisa de campo em escola pública. Naquela ocasião, pudemos explicar a proposta e os objetivos da pesquisa. Quando foi apresentado o questionário que descrevia o tema da pesquisa, alguns professores apresentaram certa resistência,

mas acabaram por colaborar com bastante atenção, sendo bastante sinceros em suas respostas. E como a aplicação do questionário coincidiu com o dia em que os professores estavam em coordenação, eles puderam dispor de pouco tempo para responder, ainda que o questionário fosse sucinto.

### **3.3- PARTICIPANTES**

Os participantes da pesquisa foram cinco professoras, todas do sexo feminino, as quais, em sala de aula, tinham aluno com TDAH diagnosticado ou em observação. Na análise de dados, foram usados nome fictícios para a preservação da identidade de cada uma das entrevistadas.

### **3.4- INSTRUMENTOS DE CONSTRUÇÃO DE DADOS**

Para este estudo, elaborou-se um questionário estruturado, focalizado (apresentado no Apêndice), composto por cinco questões abertas em que foi questionado o entendimento que o professor tinha sobre TDAH, sua opinião sobre o diagnóstico na sala e as estratégias de ensino-aprendizagem que ele adotava com

os alunos com TDAH diagnosticado ou não. Os professores tinham bastante espaço para escrever. Registre-se também que a pesquisa se baseou em uma conversação espontânea, pois, como registra Gonzalez Rey:

[...] a intimidade entre os sujeitos participantes cria uma atmosfera natural, humanizada, que estimula a participação e leva a uma teia de relação que se aproxima à trama das relações em que o sujeito se expressa em sua vida cotidiana (González Rey, 2002 p.87).

Só houve interferência em casos de alguma dúvida acerca de como realizar o questionário, mas dúvidas sobre as perguntas foram contornadas, uma vez que responder poderia interferir nas ideias do professor entrevistado.

Também foi apresentado o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido a cada participante, explicando-se os objetivos da pesquisa e que a imagem deles e da escola seriam preservadas.

### **3.5- PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS**

O procedimento utilizado para fazer a análise de dados da pesquisa foi o denominado “Análise do Discurso Crítica”, porque é esse que investiga as subliminares ideológicas e o que o texto, como vasto material de pesquisa, pode proporcionar, como Viviane de Ramalho e Melo Resende afirmam:

Conforme mencionado, o texto é o principal material empírico de pesquisa do/da analista crítico/a do discurso, seja uma entrevista de natureza etnográfica, uma imagem, uma reportagem, e assim por diante. É a partir desse material linguístico que buscamos conexões dialéticas entre discurso e aspectos sociais problemáticos, como esforço para ajudar a superá-los. Para tanto, a ADC, com base sobretudo na Linguística Sistêmico-Funcional (LSF), propõe um rico arcabouço de categorias linguístico-discursivas de análise textual (Ramalho & Resende, 2011 p.111)

## 4- RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA ANA

Em relação ao que a professora Ana tinha conhecimento sobre aluno com TDAH, pode-se concluir que ela centraliza todo o problema e culpa somente no aluno, que é visto como um problema em sala de aula. Para ela:

*“O aluno com TDAH deve ter sempre algo para fazer, pois, caso contrário, costuma mexer em tudo e em todos”.*

A professora Ana acredita que o TDAH é um transtorno que afeta o cognitivo da criança, conforme sua resposta no questionário:

*“Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é quando o aluno tem muita dificuldade em se concentrar (participar) das atividades propostas por certo tempo. Ou melhor, quando consegue por pouco tempo. Tende a se distrair com qualquer situação (ou movimento) que aconteça ao seu redor e fica muito agitado quando não tem o que fazer.*

Em relação ao diagnóstico, de acordo com a análise feita, a professora baseia toda a sua metodologia de ensino no diagnóstico dado a ela, uma vez que afirma que a função do diagnóstico é "respaldar e mediar a nossa prática pedagógica." (grifo nosso). Afirma ainda a professora que o diagnóstico para a criança é "ter seus direitos assegurados quanto à adaptação, mediação e avaliação" (grifo nosso), reforçando, assim, o olhar clínico do professor, reforçado pelo rótulo quando faz uma avaliação positiva e quando assegura que o diagnóstico clínico é para agir com as diferenças, ao dizer que: "Para que os lados do processo de ensino/aprendizagem saibam como agir com as diferenças" (grifo nosso).

#### **4.2 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA MONIQUE**

Ao ser questionada sobre o TDAH, a resposta da professora Monique foi bastante técnica e com bastantes terminologias médicas, o que, na análise do pesquisador, evidencia que seu olhar clínico sobre o diagnóstico de TDAH é um tanto aprofundado, mas isso não implica no trabalho em quase nada, num olhar pedagógico, dando um caráter de doença neurológica ao tema, em vez de um problema de aprendizagem, ou, como ela alega:



*“É um transtorno neurológico que afeta, principalmente, as funções corticais superiores e o trabalho harmônico dos neurotransmissores. O TDAH tem maior incidência em meninos e afeta de 3% a 7% da população mundial, muitas vezes é estendido para a vida adulta”.*

Ela entende TDAH como um transtorno que atrapalha o cognitivo, ou seja, uma doença neurológica, achando, assim, conveniente colocar o aluno com TDAH com outras crianças somente para dar possibilidade para elas conhecerem o “diferente” e ver essa experiência como positiva. De acordo com a sua resposta quando foi indagada sobre qual a implicação da relação aluno com TDAH e aluno sem *TDAH*, ela aponta a “possibilidade de inclusão e vivência com o desconhecido, como também a possibilidade de se trabalhar tolerância e o respeito às diferenças” (grifo nosso). O que pode ser inferido de sua resposta é que ela vê o aluno com TDAH como o “diferente”, “desconhecido”, perdendo seu caráter de ser humano como qualquer outro. Quando foi questionada sobre o diagnóstico, sua fala apresentou dois aspectos contraditórios, pois ela acredita que o diagnóstico é péssimo para o aluno, porque resulta em toda uma forma de preconceito. Assevera ela, ainda, que o diagnóstico é um meio de coisificar o aluno, tornando-se um reforço para rotular a criança, e argumenta:

*“O impacto é quase sempre negativo, tendo em vista a rotulação que o educando carrega. Em suma, o diagnóstico se torna um rótulo que o indivíduo carrega consigo e transita em seus meios sociais”.*

Quando a indagação é sobre o diagnóstico em relação à figura do professor, a professora Monique muda totalmente de opinião, declarando que uma avaliação positiva, que identifica como norteadora da prática docente, na relação como ator social, ela se sente incluída e ativa ao afirmar que o diagnóstico serve para “nortear a prática docente e adequar a metodologia às necessidades especiais do educando” (grifo nosso). Em relação à função do diagnóstico, ela diz:

*“Assegurar ao docente, educando, família e demais envolvido no processo de ensinar e aprender quanto aos direitos assegurados pela lei aos portadores de necessidades especiais”.*

A professora Monique também entende o TDAH como uma deficiência que precisa ser medicalizada.

#### **4.3 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA MÁRCIA**

A professora Márcia, ao ser questionada sobre o TDAH, alegou que entende como um transtorno, mas que pode ou não interferir na vida da criança, assim, posiciona-se numa avaliação neutra, ao registrar que “um transtorno que pode ou não interferir na aprendizagem e relação social do indivíduo”. (grifo nosso). Em relação ainda ao aluno com TDAH, essa professora o enxerga como alguém diferenciado, mas não acredita em implicação nenhuma dentro de sala de aula, ou seja, é um aluno como qualquer outro; nas palavras dela: “Não vejo implicação nenhuma, apenas considero um indivíduo que também necessita de um olhar diferenciado” (grifo nosso). Ainda, registra ela, o aluno precisar de um olhar diferenciado não é um motivo de tomar medidas como se ele fosse um “aluno-problema”. Em relação ao diagnóstico clínico, a professora acredita em uma possível iatrogênese<sup>1</sup> que a criança produz, acarretada pelo rótulo feito pelo diagnóstico, é um sinal de confiança e não uma introspecção de uma possível doença inexistente. De acordo com sua fala: “a criança passa a ter mais<sup>1</sup> confiança em suas ações tanto social como educacional”. (grifo nosso). A professora vê o diagnóstico a respeito da relação de ensinar e aprender como uma ferramenta de auxílio que reforçar o olhar clínico do professor como um presumido intermediário da “cura” do aluno com problema de aprendizagem, como argumenta:

*“O diagnóstico clínico auxilia o professor no reconhecimento primordial das necessidades da criança e assim realizar um trabalho seguro. Quanto ao aluno,*

---

<sup>1</sup> 1 Sobre a iatrogenese, recomenda-se a leitura de RAAD, Ingrid Lilian Fuhr. *Deficiência como iatrogênese: a medicina, a família e a escola como cúmplices no processo de adoecimento*. 2007. 92 f. Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

*ele também reconhecerá suas necessidades e pontos positivos, e desse modo, terá mais desejo de aprender”.*

#### 4.4 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA CLÁUDIA

A professora Cláudia avalia o TDAH negativamente, como uma doença ou um transtorno comportamental. E, a partir de sua fala, pode ser inferido um olhar clínico do TDAH, rotulado com base em explicação da Medicina, não tendo muito embasamento pedagógico:

*“As pesquisas apontam como sendo “doença” para alguns, transtorno comportamental, para outros, ligados ao comportamento inadequado e inquieto do sujeito que não consegue “aprender” pela falta de concentração “adequada”. Tal transtorno, de acordo com as suas características e indicações, interfere muito no processo de ensino e aprendizagem”.*

Em relação aos atores sociais, a professora se sente excluída/suprimida e o aluno incluído/possessivação. Ela identifica o TDAH como uma doença que interfere na aprendizagem da criança, defendendo, assim, o uso do medicamento, ainda que em sua fala se evidencie o planejamento de aula sem diferenciação de entre alunos diagnosticados e em observação. A professora Cláudia também identifica a medicalização como intermediária da socialização do aluno com TDAH e compara o fracasso escolar do aluno com o TDAH. Como argumenta:

*“Ao retornar para a sala de aula, após estar afastada há 12 anos, recebi em minha sala de aula três alunos com diagnóstico e mais quatro alunos em observação. Mesmo sabendo dessas informações, procurei planejar as minhas aulas de modo a garantir a todos a participação em diferentes atividades pedagógicas sem destacar as necessidades especiais das crianças. Nesse sentido, observei o bom desempenho, interesse e participação dos alunos que faziam uso dos medicamentos, o que, às vezes, me levava a pensar na seguinte questão: “Por que a maioria desses alunos com TDAH vinham sendo reprovados por 2 ou 3 vezes?”. Portanto, as implicações foram produtivas e significativas nos momentos de interação e socialização de todos. Porém, em alguns casos, as crianças apresentavam certa dificuldade de se relacionarem com tolerância a alguns comportamentos.*

Em relação ao diagnóstico, a professora Cláudia avalia positivamente, vendo o diagnóstico clínico na prática docente uma bela parceria para manter o ambiente escolar saudável. Nas palavras dela:

*“Acredito na importância de qualquer diagnóstico para a organização de qualquer proposta de trabalho. Educação e saúde formam uma bela parceria para que o processo de ensino e aprendizagem seja sempre saudável.”*

Para a professora Cláudia, o olhar clínico do professor é o mediador do processo de ensino e aprendizagem do educando, no entanto, quando analisa, dentro da perspectiva socioeducacional da criança de TDAH, ela discorda do uso da medicação devido ao comportamento agressivo que alguns alunos apresentam com o uso do remédio. Ela ainda apresenta uma crítica a pais de alunos com TDAH, que, de acordo com ela, reforçam o comportamento agressivo do aluno, o que dá a entender que a professora culpa os pais do aluno, como se fossem eles os causadores do TDAH. Ela argumenta:

*“e ao fazer uso do medicamento, observei que as crianças em alguns momentos apresentam-se intolerantes e agressivas umas com os outras. Observei que os pais justificam e reforçavam algumas atitudes inadequadas dos filhos por causa do uso ou da ausência do uso de medicamento”.*

A professora Cláudia também julga o diagnóstico como uma ferramenta de auxílio na prática pedagógica. Uma ferramenta que, de acordo com ela, seria um suporte para ajudar o professor no planejamento e na interação no processo de aprendizagem em sala de aula. Como ela respondeu no questionário: “Para ajudar o professor na preparação de suas aulas, levando em conta as necessidades especiais dessas dentro do processo de aprendizagem e interação.” (grifo nosso)

#### **4.5 ANÁLISE DO DISCURSO DA PROFESSORA SILVANA**

A professora Silvana trabalha o TDAH dentro de uma noção de normalidade, sendo o aluno com TDAH o diferenciado, acarretando uma avaliação negativa a respeito da criança. Ela responde: “É um transtorno de déficit de atenção, no qual o aluno apresenta comportamento diferenciado.” (grifo nosso). Ela também identifica o aluno com TDAH como quem merece atenção especial do professor e não atrapalha o “colega ao lado”, fazendo, dessa forma, uma avaliação positiva da relação entre aluno/aluno e uma avaliação negativa da relação professor/aluno, ou, nas palavras dela: “A criança hiperativa atrapalha somente o professor, induzindo a uma ideia de “pirraça”, (grifo nosso) visto que os colegas de sala não se sentem prejudicados”. A professora Silvana ainda argumenta:

*“O aluno com TDAH é um aluno como todos os outros, com característica diferenciada que merece uma atenção especial do professor. Neste sentido não afeta o colega ao lado. Por isso não tem implicação direta no que se refere aos outros alunos.”*

Com relação ao diagnóstico, a professora Silvana alega que não é papel do professor dar o diagnóstico e sim do orientador educacional, mas ela acredita no benefício do diagnóstico. Então, ainda que não se sinta no papel de diagnosticar, ela acha conveniente seu uso, que tem alguma função, como registra:



*“O professor não pode diagnosticar, ele apenas encaminha para as pessoas adequadas fazer o devido diagnóstico. O professor observa e se entende que o aluno apresenta características próprias de um aluno TDAH, ele conversa com o orientador, que, por sua vez, faz o procedimento necessário”.*

Ela também avalia positivamente o diagnóstico no desenvolvimento sócio educacional do aluno com TDAH. Ela acredita que a criança que interioriza a doença vai desenvolver seu aspecto socioeducacional, sendo que, na prática, é claro, se notar que essa afirmativa não tem veracidade. A maioria dos relatos fala de problemas de socialização em razão desse diagnóstico e do rótulo que a criança carrega. Silvana responde: “Acredito que o aluno diagnosticado serve para ajudar seu desenvolvimento socioeducacional”(grifo nosso). Em relação ao processo ensino/aprendizagem do professor, ela entende como uma qualificação o conhecimento do diagnóstico clínico. Essa qualificação do professor que possui um olhar clínico diagnosticador esteve presente e entendido por 100% das professoras que fizeram a entrevista. Silvana afirma que serve “para dar melhor qualidade de ensino ao aluno” (grifo nosso).

#### **4.6. RESULTADO**

Após a análise dos questionários conclui que todas as professoras entendem que os alunos com TDAH têm um problema comportamental ocasionado por uma dificuldade neurológica de se concentrar e que precisa do diagnóstico e da

medicalização como um eixo norteador na sala de aula ou como uma ferramenta para o professor saber lidar com esse aluno. Todas acreditam que esses alunos não têm a capacidade de aprender porque o transtorno é a única causa de seu problema de concentração e que o tal é o único responsável pelo seu fracasso escolar. O que denota total descompromisso das professoras na relação do ensinar e aprender com os alunos com TDAH.

## 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados coletado no estágio supervisionado, espaço que me motivou a desenvolver o tema desta monografia, posso afirmar que os estudos que foram desenvolvidos para dar embasamento teórico ao tema foram bastante produtivos para mim. Acreditando no processo de ensino e aprendizagem como uma construção diária do ser humano com possibilidades de aprender e ensinar, independentemente de suas limitações, também acredito que temos muito trabalho ainda a fazer para reverter a situação atual, que ainda é fincada na rotulação do indivíduo, algo que só fortalece o preconceito. Um preconceito que despersonaliza o ser humano e que bloqueia a coisa mais prazerosa de ser educador, que é a própria relação de afetividade que a profissão de professor nos proporciona. E, nessa relação de afetividade, Paulo Freire (2003) afirma: “Eu nunca poderia pensar em educação sem amor, é por isso que eu me considero um educador: acima de tudo porque eu sinto amor”. E, neste contexto, concluo minhas considerações finais citando ainda Paulo Freire:

Sim, sou humilde porque sou incompleto. Só por isso. Não porque eu preciso que as pessoas me amem, embora eu precise que as pessoas me amem, mas não tenho que preparar nenhum tipo de armadilha para obter esse amor. Me entende? Então, se eu compreender esse processo, estou aberto, absolutamente aberto, todas as vezes, para aprender com os alunos e com as alunas. (FREIRE, 2003a, p. 188).

E neste entendimento de afetividade trabalhada por Paulo Freire é que na minhas perspectivas profissionais futuras embasado na minha fundamentação teórica e no resultado da minha pesquisa de campo quando me deparar com um aluno diagnosticado por outro profissional como TDAH vou educa-lo como um aluno que tem a capacidade de aprendizagem como qualquer outro aluno só respeitando sua individualidade.

## REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, Louis. *Aparelhos ideológicos de estado*. 8 ed. Rio de Janeiro: Editora Graal, 2001.

ALVES, Rubem. *A escola com que sempre sonhei: sem imaginar que pudesse existir*. Campinas: Papirus, 2007, 120p

BARKLEY, Russell A. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) : guia completo para pais, professores e profissionais da saúde* Trad: Luís Sérgio Roizman Porto Alegre, Artmed, 2002.

BATISTA, Anelice da Silva. *"Cada ser, em si, carrega o dom de ser capaz de ser feliz"*: um estudo de caso baseado em Alfred Adler, Lev Vigotski e González Rey. 2011. 140 f., il. Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

BUBER, Martin. *Eu e tu*. Trad Newton Aquiles Von Zuben São Paulo: Centauro, 2001.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Trad: Maria de Threza Redig de C. Barrocas e Luiz Octávio F. B. Leite. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002

CAVALCANTE, Andréa Vasconcelos *O Preconceito da Deficiência no Processo de Inclusão Escolar* Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade de Brasília, Brasília, 2005.

CLEMENTS, S.D. *Síndromes de disfunción cerebral mínima*. In: BLACK, P., *Disfunción cerebral en el p. 230-235*, Barcelona: Editorial Pediátrica, 1982.

COLES, G. - *The learning mystique*. New York: Editora Pantheon Books, 1987.

COELHO, Talitha P. C.S. Barroco SHIMA, Sonia Mari, SIERRA, Maria Angela, FÁVERO. *O Conceito e Compensação em L.S.Vigotski E suas Implicações para Educação de Pessoas Cegas*. X Congresso Psicologia Escolar e Educacional, 2011.

DURKHEIM, É. *Educação e Sociologia*. 6.ed. São Paulo: Melhoramentos, 1965

FAVERO, Maria Helena. Desenvolvimento Psicológico, Mediação Semiótica e Representações Sociais: Por uma Articulação Teórica e Metodológica, *Psicologia: Teoria e Pesquisa Jan-Abr 2005, Vol. 21 n. 1, pp. 017-025.*

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Trad. Roberto Machado Editora Forense-Universitaria Rio De Janeiro, 1977.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

\_\_\_\_ Paulo e SHOR, Ira *Medo e ousadia: O cotidiano do professor*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.1987

GASKELL,G *Entrevista Individuais e grupais*, In:\_\_\_\_ Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual pratico Petropolis, RJ Editora Vozes, 2002 p. 64-89.

GOLDSTEIN, Sam, GOLDSTEIN, Michael *Hiperatividade : Como desenvolver a capacidade de atencao da criança* Campinas SP, Papirus, 2003.

GONZALEZ Rey, F. L. *Sujeito e subjetividade*. São Paulo, Pioneira Thompson Learning. 2003.

\_\_\_\_ Rey, *Epistemologia cualitativa y subjetividad* São Paulo Editora Educ, 1997

ILLICH, Ivan. *Sociedade sem escolas*. Trad. de Lúcia Mathilde Endlich Orth. Petrópolis,Vozes, 1985.

LÉRICHE, René. "Introduction générale; de la santé à la maladie; la douleur dans les maladies; où va la medicine?". Encyclopédie française, t. VI.

LOCH, Silvana Aparecida; ROCHA, Elisângela Aparecida. *A escola como aparelho ideológico do Estado: reflexos do neoliberalismo no discurso escolar*. In: CELLI – COLÓQUIO DE ESTUDOS LINGUÍSTICOS E LITERÁRIOS. 3, 2007, Maringá. Anais... Maringá, 2009.

MARTINEZ, Albertina Mitjáns, TACCA, Maria Carmen Villela Rosa a(Org) - *Possibilidades de aprendizagem: ações pedagógicas para alunos com dificuldades e deficiência* / Campinas, SP : Editora Alinea, 2011.

MATTOS, Paulo *No Mundo da Lua* São Paulo, Editora Lemos, 2006.

MOYSÉS, Maria A. A. *A institucionalização invisível: Crianças que não aprendem-na escola*. Campinas, SP, Mercado de Letras, 2001.

OMS - Organização Mundial de Saúde. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.

RAAD, Ingrid Lilian Fuhr. *Deficiência como iatrogênese: a medicina, a família e a escola como cúmplices no processo de adoecimento*. 2007. .

RESENDE, Viviane de Melo & RAMALHO, Viviane. *Análise de Discurso (para a crítica: o texto como material de pesquisa* Campinas, SP. Editora Pontes, 2011)

SOUZA, Tatiana. Y, BRANCO, Angela M.C.U.A, OLIVEIRA, Maria C.S.L, *Pesquisa qualitativa e Desenvolvimento Humano* Fractal: Revista de Psicologia, v.20 n-2 p.357-376 Jul/Dez 2008.

TOLEDO, Elizabete Humai ; MARTINS, João Batista . *A atuação do professor diante do processo de inclusão e as contribuições de Vygotsky*. In: IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE/III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia - ESBP-ABPp, 2009, Curitiba. Políticas e práticas educativas: desafios da aprendizagem. Curitiba: PUC-PR, 2009. v. 1. p. 4127-4138.

TUNES, Elizabeth, TACCA Maria Carmen V. R., BARTHOLO JÚNIOR Roberto dos Santos. O Professor e o Ato de Ensinar. *Cadernos de Pesquisa*, v. 35, n. 126, p. 689-698, set./dez. 2005

VYGOTSKI, L. S..Fundamentos da defectología. In *Obras escogidas* (Tomo 5). Madrid: Visor. (Trabalho original publicado em 1935) 1997.

WERNER Júnior, Jairo. *Transtornos hipercinéticos: contribuições do trabalho de Vygotsky para reavaliar o significado do diagnóstico*. Tese de Doutorado Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, SP: [s.n.], 1997.

## APÊNDICE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo, fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: A implicação da Medicalização e Rotulação no Transtorno De Déficit de Atenção e Hiperatividade na Prática Docente

Pesquisador Responsável: Roale Romel Francisco de Araujo Pereira

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (61) 98257339/ (61) 83476998/ (61) 32721856

O objetivo é entender como o aluno TDAH é entendido dentro da pratica docente, no ambiente escolar e sua relação dialógica entre aluno com TDAH e o os alunos que não apresenta TDAH. E também entender o papel do diagnóstico clínico no aluno do TDAH e sua implicação dentro e fora de sala de aula.

---

Roale Romel Francisco de Araujo Pereira



♦ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: A implicação da Medicalização e Rotulação no Transtorno De Déficit de Atenção e Hiperatividade na Prática Docente como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador Roale Romel Francisco de Araujo Pereira sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Data Brasília-DF, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do voluntário (a):

## **Questionário.**

### **Questão 01**

O que você entende por TDAH?

### **Questão 02**

Qual a implicação de um aluno com TDAH tem na sala com alunos que não apresenta essa condição singular?

### **Questão 03**

Qual é função do diagnostico clinico na sala de aula?

### **Questão 04**

Qual é o impacto do diagnostico clinico na vida socioeducacional da criança?

### **Questão 05**

Para que serve o diagnostico clinico para o processo de ensinar e aprender junto ao aluno?